MÉDÉCINE

ÉCLAIRÉE PAR L'OBSERVATION

ET

L'OUVERTURE DES CORPS.

On trouve chez DEMONVILLE, *rue Christine*,

RELATION Historique et Chirurgicale de l'Expédition de l'armée d'Orient, en Egypte et en Syrie.

Par D. J. LARREY, docteur de l'Ecole de Médecine de Paris, chirurgien en chef de l'armée d'Orient, de la Garde des Consuls, professeur au ci-devant hôpital militaire d'instruction de Paris, membre de l'institut d'Egypte, etc.

Gros volume in-8o. avec deux planches. Prix, 5 liv. 10 sous, et 6 liv. 10 sous franc de port.

— Cet ouvrage est divisé en dix sections qui, formant autant d'époques remarquables où sont classés par ordre les événemens principaux de l'expédition de l'armée d'Orient, présentent le tableau des maladies qui se sont manifestées pendant son sejour en Egypte, telles que l'Ophtalmie, le Tétanos, la Peste, l'Hépatitis, la Lèpre, le Sarcocèle, l'Eléphantiasis, le Scorbut, etc.; et entr'autres mémoires sur la chirurgie militaire, une dissertation sur les amputations des membres, avec des observations de l'influence tant du climat d'Egypte, que de la nature des armes turques et arabes, sur les plaies.

TRAITÉ HISTORIQUE DES DANGERS DE LA VACCINE, *suivi d'observations et de réflexions sur le rapport du Comité central de Vaccine.*

Par P. CHAPPON, Docteur en Médécine, Médecin de la division de l'Ouest, Membre du Comité de Consultations du dixième Arrondissement, et de la Société d'Histoire Naturelle de Paris. Avec cette épigraphe :

> La philanthropie, la sévère prudence veulent qu'on ne déguise rien de ce qui peut compromettre la vie des hommes. Toute considération, tout enthousiasme pour un système, doivent s'évanouir, si par son adoption la vie d'un seul individu est menacée. (LE D. BRESSY.)

Un vol. in-8o. Prix, 4 fr. et 5 fr. franc de port.

MÉDECINE

ÉCLAIRÉE PAR L'OBSERVATION

ET

L'OUVERTURE DES CORPS,

PAR P. A. PROST,

DU DÉPARTEMENT DU RHÔNE.

.... Labor omnia vincit
Improbus........ VIRG.

TOME PREMIER.



A PARIS,

Chez DEMONVILLE, Imprimeur-Libraire, rue Christine, n°. 12.

AN XII. — 1804.

A MONSIEUR

DUBARRY DE GRANDVAL.

Des recherches, encouragées par vos conseils, soutenues par les soins de votre amitié, vous ont acquis les titres les plus grands à ma reconnaissance et à mon estime. Recevez, de ces sentimens, l'hommage de mon premier Ouvrage dans une science qui doit être fondée sur des faits, et qui trop souvent fut l'objet de vaines conjectures.

Celui qui aime les sciences et cherche des amis parmi ceux qui les cultivent, ne refusera pas cette offrande.

PROST.

On aurait beaucoup fait, je crois, pour la Science, si dans toutes ses branches, on démontrait le principe qui repose déjà sur un si grand nombre de faits; savoir, que la Nature avare de moyens est prodigue de résultats; qu'un petit nombre de causes préside par-tout à une multitude de faits, et que la plupart de ceux sur lesquels on est incertain, tiennent aux mêmes principes que plusieurs autres qui nous paraissent évidens.

Bichat, *Traité des Memb.* p. 183.

AVERTISSEMENT.

LE but de mes recherches est depuis long-tems la connaissance des altérations organiques, dans les maladies; je me suis attaché sur-tout à celles qui donnent lieu aux désordres des fonctions animales et aux fièvres.

Après avoir consulté les ouvrages d'anatomie pathologique, et observé les personnes qui se livrent à ce travail, j'ai pensé que le défaut de plus grands succès des uns et des autres dépendait, de la prévention, et de la négligence, j'ai cru que pour arriver à des résultats différens, il fallait suivre une marche contraire. Loin de chercher la cause des maladies dans les organes qu'on présume devoir en être le siége, j'ai cherché à connaître tous les désordres des

organes dans les maladies, et les différences qu'on peut observer dans les fluides et les solides pendant leur cours : ce travail demandait une volonté très-décidée, un courage inébranlable, et peut-être plus d'amour pour la vie des autres que pour la mienne.

Avant de publier mes observations, j'ai fait plus de quatre cents ouverture de corps, beaucoup m'ont retenu pendant une journée, et aucune pendant moins de plusieurs heures.

Les membranes muqueuses des intestins m'ont paru mériter une très-grande attention, et j'ai constamment observé celles de tous les organes de la digestion avec une application extrême : ce travail est horriblement dégoûtant, mais il donnera un jour des fondemens inébranlables à la médecine.

Il est difficile d'exprimer, impossible de décrire avec précision la multitude des altérations qui ont lieu dans ces organes, et qui se co-ordonnent aux sym-

ptômes du plus grand nombre des maladies.

J'avais fait au moins cent cinquante ouvertures de corps de personnes mortes dans les fièvres ataxiques, sans pouvoir remarquer quelque chose de particulier dans le cerveau, mais toujours j'avais vu des inflammations de la membrane muqueuse des intestins, avec ou sans excoriation ; ces inflammations me parurent se co-ordonner avec la nature des substances contenues dans ces viscères, avec les changemens de la bile, et du mucus intestinal, avec ceux du foie de la rate, des glandes mésentériques, des reins, du pancréas, de la vessie, et du tissu cellulaire adjacent au péritoine.

Je reconnus ensuite, 1°. que les inflammations de la surface intérieure des intestins peuventexister sans que la tunique péritonéale yparticipe; 2°. qu'elles ont lieu sans aucune douleur; 3°. qu'elles produisent le trouble des fonctions animales; 4°. que ce trouble se co-ordonne

à l'intensité de l'inflammation, à l'abondance et à la nature des causes irritantes, au tempérament, au climat, à l'âge et à la saison.

Pour rendre mon travail instructif, il me fallut observer les maladies, les suivre avec une attention exacte jusques à l'époque de la mort; dès-lors je me consacrai absolument aux hôpitaux et aux amphithéâtres.

Je dus aux soins, aux bontés, et bientôt à l'amitié de M. Bayle, médecin de l'hospice de la Charité, homme aussi estimable par ses mœurs que par l'étendue de ses connaissances, les moyens de suivre le plan que je m'étais tracé, et tous les corps des personnes mortes dans les salles inférieures de cet hôpital, furent mis à ma disposition; M. Bayle m'associa à ses travaux : dès-lors j'espérai du succès.

Je desirai ensuite continuer mes recherches dans les névroses, et bientôt les médecins en chef des hôpitaux de la

Salpêtrière, de Bicêtre et de Charenton, s'empressèrent de seconder mon travail : il m'est bien agréable de pouvoir rendre un hommage public à MM. Pinel, Gastaldy, Beauvais, Lanefranque et Dumond, des soins qu'ils ont mis à favoriser les ouvertures de corps que j'ai faites et que je continue de faire dans les hôpitaux confiés à leurs talens ; je dois plus encore, et j'éprouve le besoin de me féliciter de l'accueil amical que j'ai reçu de MM. Gastaldy (1) et Beauvais.

Les altérations des intestins sont en rapport avec le trouble des fonctions animales ; mais quel soin ne faut-il pas pour recueillir les symptômes des maladies, et reconnaître les divers états dont sont susceptibles les altérations qui y donnent

(1) J'ai vu M. Gastaldy, médecin en chef des aliénés de Charenton, à onze heures du soir chez moi, pour m'avertir que le lendemain j'avais une ouverture de corps à faire dans son hôpital, et me donner l'histoire de la maladie. Certes, ce zèle annonce l'amour de son art, et la longue habitude de le rendre utile.

lieu, celles qui en résultent, et leur enchaînement continuel ?

Je crois pouvoir poser en principe, 1°. que l'irritation de la membrane muqueuse des intestins se communique au centre animal sans douleur, mais que l'excitation, l'agitation et le trouble de ses fonctions sont relatifs à la susceptibilité de ces organes, aux causes qui les irritent, aux dispositions naturelles, et à la sensibilité de l'individu ;

2°. Que les altérations de ces viscères sont d'autant plus influentes sur le cerveau, que leurs artères sont plus développées ; le sang rouge, plus abondant dans leur étendue, et les moyens qui les irritent, plus actifs ;

3°. Que les douleurs de l'abdomen dépendent de l'état de phlogose du péritoine et du tissu cellulaire qui l'entoure ;

4°. Que les inflammations de la membrane interne des intestins se communiquent fréquemment à la péritonéale, lors-

qu'elles sont très - intenses ; mais que cette membrane peut être phlogosée sans que la muqueuse le soit aussi ;

5°. Que la prostration du centre animal résulte de l'éloignement du sang rouge de la surface muqueuse intestinale, soit qu'il y ait altération avec épaississement, dureté, fungosité, infiltration, ulcérations de cette membrane, ou bien que ces affections n'existent pas ;

6°. Que les altérations des intestins avec ou sans phlogose, sont en rapport avec les derniers symptômes des fonctions animales qui ont précédé la mort.

Je ne saurais trop le répéter, il est impossible de décrire avec exactitude les changemens innombrables qui surviennent dans les affections organiques des intestins.

J'emploie souvent dans mes descriptions les mots de *rougeur*, d'*injection*, pour indiquer les états divers de phlogose ; ces mots doivent bien fixer l'attention du lecteur, puisque les troubles

des fonctions animales sont essentiellement en rapport avec l'état plus ou moins vif d'inflammation des intestins, avec la nature et la quantité des matières qu'ils contiennent, avec les changemens survenus dans la bile, le nombre des vers, la nature des altérations auxquelles ils donnent lieu, et vraisemblablement avec leur action sur les papilles nerveuses, sur lesquelles on les trouve appliqués en grand nombre dans les intestins rougis des personnes mortes dans les accès épileptiques, et même dans les convulsions.

Le mucus intestinal est susceptible de trois états principaux; dans l'état naturel, il est blanchâtre et glutineux; son premier degré d'altération est la disposition glaireuse : il cesse alors d'être glutineux. Dans le second, il se rapproche de l'état aqueux, il n'est plus filant; l'adynamie est à sa derniere période lorsque cette disposition a lieu; alors on ne voit plus, ou presque plus de vaisseaux dans la membrane muqueuse des intestins : les

changemens de la bile sont relatifs à ces divers états quand ils sont généraux.

Tous les viscères de l'abdomen sympathisent ensemble, ils offrent des dispositions qui se suivent dans les innombrables changemens dont ils sont susceptibles.

Malgré la plus grande attention dans les recherches des altérations, qui peuvent avoir lieu dans le cerveau dans les maladies avec trouble de ses fonctions; je n'ai pu reconnaître encore que la fermeté plus ou moins grande, l'état poisseux ou séreux de cet organe; il est ordinairement ferme et poisseux dans les maladies où la vie animale est active, mou et séreux dans l'adynamie parfaite; mais ces distinctions n'offrent pas de grandes ressources à l'observateur.

Je me dispose à publier divers ouvrages de pathologie, dans lesquels j'indiquerai les altérations organiques que présentent les intestins dans chaque maladie, et

leurs différences d'avec celles qu'on remarque dans les autres.

Je possède un grand nombre d'observations de maladies nerveuses, et je continue d'en recueillir qui mettront à même de distinguer les troubles des fonctions des viscères abdominaux, et la nature des altérations organiques qui ont lieu dans chacun d'eux, ainsi que leurs changemens, suivant les divers états des symptômes extérieurs : le trouble des fonctions du foie, les états nombreux de sensibilité différente de la membrane interne des intestins, l'action variable des corps et substances que reçoivent ces viscères, leurs sympathies avec la peau, leurs participations aux désordres de ses fonctions, leurs relations avec le cerveau, nous aideront à reconnaître l'état naturel, et à y ramener dans les circonstances innombrables où il est troublé, en détruisant les altérations organiques et rétablissant les fonctions de la vie.

INTRODUCTION.



1°. Les fonctions de la vie peuvent-elles être troublées sans altérations organiques, et les maladies résulter seulement du trouble des fonctions des organes?

2°. Le ralentissement, la suspension des fonctions des systèmes, appareils et organes, ne sont-ils pas des moyens d'altérations organiques? Peuvent-ils avoir lieu sans produire ces dernières?

3°. Les altérations du cœur, celles du cerveau sont-elles nécessaires aux désordres qui ont lieu dans les fonctions de ces organes? Les affections des extrémités des systèmes artériel et nerveux, ne suffisent-elles pas pour opérer le trouble des fonctions de leur centre respectif?

4°. Les désordres qui surviennent dans la structure, la conformation, et le développement des extrémités de ces systèmes, ne peuvent-ils pas troubler leur centre, par l'accroissement ou le ralentissement de ses

fonctions, sans y causer d'altérations organiques sensibles?

5. L'un de ces systèmes peut-il être troublé, sans que l'autre le soit en même tems, ou immédiatement après? Ne produisent-ils pas l'un sur l'autre une excitation réciproque, qu'ils augmentent mutuellement?

6. Les artères ne prennent-elles pas une part active dans les désordres des vaisseaux capillaires, exhalans et absorbans? Les altérations organiques ne varient-elles pas essentiellement, en raison de la participation des systèmes à sang rouge et nerveux?

7. La susceptibilité des nerfs, dans les affections organiques, n'est-elle pas en rapport avec le développement des artères, avec l'abondance du sang rouge dans ses vaisseaux habituels, et son passage dans ceux qui ne le reçoivent pas dans l'état naturel?

8. La sensibilité n'est-elle pas accrue, quand les artères sont plus développées? Ce développement ne succède-t-il pas à l'excitation des nerfs?

9. Les fonctions, la susceptibilité, la vitalité, la chaleur des organes, ne sont-elles pas relatives, au développement de leurs artères et à l'abondance du sang qui les pénètre?

10. Dans les affections organiques, la sensibilité n'est-elle pas d'autant plus grande,

que le nombre des vaisseaux parcourus par le sang artériel est plus abondant? Le trouble des fonctions n'est-il pas proportionné à cet état?

11. Le sang rouge peut-il être déterminé particulièrement dans un ou plusieurs organes, sans être distrait, dans une proportion relative, de quelques autres?

12. Cette liqueur peut-elle être détournée d'un ou de plusieurs organes, sans que son abondance soit provoquée dans d'autres? Cette provocation n'est-elle pas une cause sympathique d'inflammation?

13. Le sang rouge n'est-il pas soumis à l'action du principe nerveux, et celui-ci à l'influence du premier? L'un n'abonde-t-il pas, quand l'autre est provoqué ou facile à l'être?

14. L'action qui fait circuler le sang rouge dans les gros vaisseaux, est-elle la même que celle qui agit sur les capillaires? L'irritation n'est-elle pas le principe d'action de ces derniers, et le moyen qui détermine l'affluence du sang et des autres humeurs?

15. Le développement artériel, donne lieu à une sensibilité plus forte, et celle-ci à une affluence plus facile et plus considérable de sang : d'où il résulte que les organes qui sont habituellement dans un état catarrhal et de

douleur, sont plus sujets aux phlogoses, que les autres?

16. Ce n'est pas parce qu'une partie est plus faible que celles qui sont dans l'état naturel, qu'elle est plus exposée aux inflammations idiopathiques ou sympathiques, mais bien parce que les systèmes à sang rouge et nerveux, sont plus exaltés dans son étendue.

17. Le système artériel, est d'autant plus difficile à provoquer, que le sang est plus rare, les vaisseaux moins nombreux et plus petits dans la partie excitée?

18. Chaque système formant un tout, dont les diverses parties communiquent ensemble, il suffit souvent d'en irriter une, pour donner lieu au désordre d'une autre, quel que soit son éloignement : c'est ainsi que s'opèrent les inflammations sympathiques; elles sont fréquentes dans les parties souffrantes, et dans celles où le sang est plus abondant que dans l'état ordinaire, lors même que les causes qui les produisent, agissent loin du lieu où elles surviennent.

19. Le trouble d'une partie d'un système, provoque celui des autres parties et du système entier, lorsque la cause suffit pour l'opérer; ce trouble se communique ensuite au système avec lequel il est le plus en rapport : les maladies s'enchaînent souvent ainsi, et

passent successivement des systèmes, aux appareils, de ceux-ci aux organes, de l'un à plusieurs et à l'ensemble.

20. Les désordres organiques les plus fréquens, sont dus aux troubles des exhalans, à ceux des artères, à l'engorgement de ces vaisseaux, à l'excitation des nerfs.

21. Les maladies aiguës proviennent particulièrement des sympathies qui ont lieu entre les exhalans, les capillaires artériels et les nerfs; communément elles commencent par les premiers, se continuent dans l'engorgement des artères et donnent lieu à une sensibilité vive, qui entraîne souvant le désordre de tout le système nerveux, ainsi que de l'artérie d'où résultent les divers ordres de fièvre.

22. Le trouble du système exhalant se communique à l'artériel de deux manières; tantôt il donne lieu à l'engorgement des vaisseaux continus, d'autres fois il cause celui d'une partie très-éloignée de l'endroit affecté: d'où résultent les inflammations idiopathiques et sympathiques : les premières ont lieu lorsque l'excitation est assez vive, pour causer un désordre organique, local; les secondes, lorsque la provocation du système artériel étant générale, quelque portion de ce système est dans un état de développement plus ou moins fort, et que le degré d'excita-

tion, ajouté à celui dans lequel se trouvent quelques organes, suffit pour y établir le degré auquel l'inflammation commence.

23. Les excitations du système à sang rouge peuvent avoir lieu avec ou sans fièvre: la fièvre résulte de celles communiquées à toutes les artères et au cœur, soit directement par le sang ou l'action de ses vaisseaux, soit sympathiquement par l'effet qu'exerce le système nerveux sur le cœur et les divers organes : lorsque l'irritation est bornée à une partie, lorsqu'elle n'est point assez vive pour se communiquer jusqu'au cœur, et qu'elle n'est pas assez forte, ni la susceptibilité assez accrue pour troubler tout le système nerveux et son centre, la maladie est locale : l'inflammation idiopathique, la fièvre n'a point lieu.

24. La fièvre est un trouble de la circulation artérielle, causé par l'excitation directe ou sympathique du système à sang rouge.

25. Elle diffère en raison, 1°. de l'organe dont l'affection lui donne lieu; 2°. du mode d'altération; 3°. des moyens qui l'entretiennent et la compliquent; 4°. du tempérament, de la saison, du climat, etc.

26. Le caractère essentiel de la fièvre résulte de la part qu'y prend le système nerveux; tantôt les artères sont principalement

affectées dans son cours, d'autres fois ce sont les nerfs. Dans le premier cas, on la nomme inflammatoire ou angéoténique : dans le second, elle a des dénominations qui doivent avoir pour fondement la nature des altérations qui lui donnent lieu.

27. Les fièvres muqueuses, gastriques, ataxiques, adynamiques, ont leur siége dans la membrane muqueuse des intestins ; elles résultent des altérations diverses de cette membrane, des moyens qui les produisent et les entretiennent.

28. La fièvre est continue ou intermittente ; continue, lorsque les moyens d'irritations agissent constamment sur les systèmes artériel et nerveux ; intermittente, lorsque l'excitation varie, et tient essentiellement aux désordres des fonctions de la peau, et à celui des viscères abdominaux.

29. Point de fièvres sans moyens irritans des artères et des nerfs : lorsque les désordres organiques auxquels elles sont dues, affectent principalement les viscères pectoraux et les membres, le système à sang rouge éprouve le trouble le plus grand ; au contraire, c'est le nerveux qui est particulièrement affecté, lorsque les altérations de la peau, des membranes muqueuses abdominales et des glandes muqueuses leur donnent lieu.

30. Les fièvres changent de caractère, en raison de la part plus grande qu'y prennent les artères ou les nerfs ; elles restent inflammatoires simples, tant que l'excitation ne se communique que faiblement, ou pas du tout aux ganglions ; elles affectent les organes de la digestion, lorsque cette communication a lieu, et dès-lors elles manifestent des signes différens, dans lesquels on reconnaît que le trouble du système nerveux est plus grand que celui de l'artériel ; les désordres du centre animal, et les symptômes divers qui tiennent aux altérations différentes des viscères abdominaux, commencent à se manifester dans ce cas : ils s'accroissent ensuite, et varient en raison de la part qu'y prennent, 1°. les membranes muqueuses ; 2°. les corps glanduleux ; 3°. les membranes séreuses, le tissu cellulaire, adjacent au péritoine, et les glandes lymphatiques.

31. Le cœur et les ganglions sont les centres, vers lesquels se dirigent toutes les altérations des artères et des nerfs qui les accompagnent ; le trouble plus grand du premier, ou celui des derniers, décident essentiellement des symptômes divers des fièvres.

32. Les fièvres ne sont pas les seules maladies dans lesquelles la circulation soit troublée ; aussi, rien n'est plus indéterminé que

le degré d'altération de la circulation où commence la fièvre, sur-tout quand le désordre du système nerveux l'emporte sur celui de l'artériel; ce qu'il est facile de reconnaître dans les maladies qu'on nomme nerveuses, dans lesquelles le pouls est très-variable, quoique la fièvre ne soit point avouée dans leur cours.

33. On nomme fièvre, divers degrés plus ou moins durables, d'une altération de la circulation artérielle, qu'il est impossible de déterminer avec précision.

34. Les inflammations légères, les désordres médiocres de l'exhalation, peuvent provoquer un premier degré d'excitation dans le systéme à sang rouge, sans que la fièvre inflammatoire ait lieu; l'irritation des nerfs, et principalement des papilles nerveuses intestinales, peut exister sans fièvre, si ces diverses excitations ne sont pas assez fortes pour opérer le degré propre à la manifester par le trouble des fonctions des artères et des nerfs; mais elles ne peuvent survenir, sans causer un désordre quelconque dans les fonctions des systèmes artériel et nerveux : ces désordres légers suffisent souvent pour donner lieu à de nouveaux, par lesquels commence la fièvre.

35. L'état fébrile est donc indéterminé ; et il est impossible de lui donner des limites exactes, puisqu'il est vrai qu'il ne commence qu'à certain degré d'une altération qu'on ne peut tracer, et que les maladies qui donnent lieu aux fièvres, peuvent exister *sans fièvre*, tant qu'elles restent dans leur premier état, et que le pouls n'éprouve le trouble fébrile qu'instantanément.

36. Les causes premières et principales des fièvres, dans lesquelles le système nerveux est particulièrement troublé, agissent sur la peau et sur les membranes muqueuses des intestins : elles sont plus rapprochées des dernières extrémités des nerfs et des artères qui les avoisinent ; celles au contraire qui donnent lieu à la fièvre inflammatoire simple, agissent plus particulièrement sur les artères : elles ont fréquemment leur siége dans leur trajet, dans le tissu cellulaire, dans les membranes séreuses, dans les membres et dans les viscères pectoraux.

37. La fièvre est inflammatoire simple, lorsque le trouble qui lui donne lieu, se communique particulièrement au sang, aux artères et au cœur ; elle se complique, lorsque les nerfs des ganglions y prennent une part active et communiquent le désordre aux viscères abdominaux.

38. Les fièvres, muqueuse, gastrique, ataxique, adynamique et nerveuse, se manifestent par des signes qui proviennent 1°. des degrés divers de développement du système artériel dans les intestins, pendant leur cours; 2°. de la nature des altérations de leur membrane muqueuse; 3°. de l'action de la bile, soit par sa quantité, soit par sa nature; 4°. de la formation des vers et de l'excitation à laquelle ils donnent lieu; 5°. de la quantité et de la consistance plus ou moins grande des matières, qui engorgent ces viscères; 6°. du tempérament, du climat, de la saison et de beaucoup d'autres circonstances, moins remarquables.

39. La fièvre est inflammatoire simple, ou angéoténique, lorsque les désordres essentiels, qui ont lieu pendant son cours, affectent principalement les viscères pectoraux : son caractère dominant consiste dans l'abondance du sang, dans l'action augmentée du cœur, et dans le trouble des artères; mais les fonctions de la vie animale sont presque intactes pendant son cours, ce qui provient du peu d'influence qu'exercent les viscères pectoraux sur l'excitation des fonctions du cerveau.

40. L'état naturel ou accidentel de développement des artères pectorales, celui dans

lequel elles se trouvent dans les viscères abdominaux, l'activité des fonctions de ces régions, donnent lieu aux dispositions essentielles qui décident du caractère de la fièvre lorsqu'elle cesse d'être simple.

41. Les artères peuvent être vivement troublées dans une partie du corps, éprouver même un état d'engorgement plus ou moins fort, plus ou moins étendu, sans que tout le système artériel soit affecté d'une manière bien sensible, et sans que la fièvre ait lieu; l'inflammation locale et simple en résulte alors.

42. Le sang afflue essentiellement là, où le développement artériel est plus prononcé et la sensibilité plus vive, de telle manière que la partie qui jouit d'une vitalité plus forte, ou d'une sensibilité plus grande, est ordinairement celle qui devient le siége des phlogoses sympathiques, qui ont lieu avec ou sans fièvre : l'état de phlogose accroît la susceptibilité de la partie qui l'éprouve, et l'effet qui en résulte est relatif à son mode de relation avec le centre animal, aux causes excitantes, qui agissent sur le lieu enflammé, et à l'intensité de l'inflammation : les moyens nombreux qui provoquent le système artériel dans l'abdomen, les vastes surfaces nerveuses qu'offre cette région, la mul-

titude des causes de provocation qui agissent sur ses viscères, produisent les altérations qu'ils éprouvent pendant le cours des fièvres, et les entretiennent.

43. Lorsque le système artériel est fort développé dans la membrane muqueuse des intestins, le sang abonde davantage dans le foie, et dans presque tous les viscères abdominaux, d'où résulte une excitation plus forte ainsi que de ces premiers, du cerveau, et successivement, l'abondance plus ou moins grande du sang dans cet organe; c'est par suite des sympathies qui existent entre les uns et les autres, que leurs fonctions et leurs maladies ont des rapports si intimes : il suffit d'exciter les intestins pour exalter les fonctions des autres viscères abdominaux, et celles du centre animal : les nerfs et les artères sont les agens de ces relations, lesquelles sont d'autant plus actives que le système à sang rouge prend plus de part aux altérations intérieures des intestins.

44. Les sympathies des systèmes et appareils donnent lieu aux rapports qui existent entre les organes; c'est dans les fonctions des premiers, qu'il faut étudier celles des seconds : leurs troubles causent les altérations organiques, celles-ci augmentent le désordre des fonctions. Dès que les organes

sont altérés, les humeurs qui en proviennent changent de nature, et ce changement ajoute aux maladies déjà existantes. C'est ainsi que s'enchaînent les causes et les effets, qui se provoquent et se reproduisent, pendant le cours des maladies.

Sympathies du système nerveux et du cerveau.

45. Les rapports, qui existent entre les nerfs et le cerveau, sont tels, que le centre agit sur les extrémités, et celles-ci sur le centre; l'excitation qu'éprouvent les nerfs, l'action qu'ils exercent sur leur centre, varient considérablement, et diffèrent pour chaque nerf, pour chaque organe, et en raison de la susceptibilité naturelle ou accidentelle des uns et des autres.

Certains nerfs agissent particulièrement sur leur centre, celui-ci a une action spéciale et également remarquable sur quelques autres. Les organes des sens excitent différemment le centre animal; le plaisir, la douleur, résultent de certains nerfs, de certains degrés de susceptibilité : plusieurs agitent le cerveau sans aucun sentiment indicatif pour cet organe, seulement ils changent

sa sensibilité, son mode de sensation et d'action.

Tous les nerfs ont une susceptibilité et des rélations qui varient en raison de la plus ou moins grande quantité de sang qui pénètre dans les vaisseaux qui les entourent : aussi ne doit-on étudier cette action que sous les rapports de développement du système à sang rouge.

Les nerfs qui sont disséminés sur la peau ont un mode de relation avec le centre commun, tout-à-fait contraire à celui des nerfs, également très-répandus, de la face interne des intestins : le jugement s'exerce, ou peut s'exercer sur les sensations des premiers, tandis que les excitations des seconds lui sont pour ainsi dire étrangères ; elles peuvent le troubler, mais il n'est pas de son essence de les connaître, sur-tout lorsqu'elles sont en même-tems accompagnées d'un développement artériel, et de l'affluence du sang rouge dans les vaisseaux qui les suivent, ou les entourent ; alors leur susceptibilité s'accroît, et leur action sur le cerveau devient plus ou moins forte, plus ou moins perturbatrice ; les fonctions de cet organe peuvent même éprouver des désordres si grands, par l'excitation des papilles intestinales, qu'il ne lui reste que la faculté

d'agir sur les muscles ; pouvoir qu'il exerce alors d'une manière plus ou moins affreuse, et souvent étonnante, par la force qu'ils acquièrent.

Le cerveau exerce de grandes facultés dans la vie ; mais les papilles intestinales décident de celles qu'il peut remplir, de l'ordre et du désordre, de la force et de la faiblesse de ses actions ; les autres nerfs ont des pouvoirs isolés, mais ceux-ci en ont de communs, puisqu'ils décident des effets qu'ils peuvent produire sur le centre commun, du mode de perception de cet organe, et de ses relations générales.

L'action des nerfs intestinaux sur le cerveau, celle de cet organe sur les glandes muqueuses, nous rendent compte des phénomènes généraux de la vie, pendant la santé, dans les divers âges, et enfin pendant les maladies, et sur-tout daus celles où les fonctions animales sont troublées.

Dans les âges, dans les tempéramens, dans les maladies, dans les climats, dans les divers états de la vie, où le sang abonde d'une manière particulière dans les viscères abdominaux, et essentiellement dans la membrane muqueuse des intestins, les fonctions animales offrent des dispositions remarquables par leur activité, et souvent par leur

désordre : c'est dans l'âge adulte et la dernière vieillesse, dans les tempéramens bilieux, dans les climats méridionaux, chez ceux qui font abus de liqueurs excitantes, etc. etc., que les fonctions animales offrent une activité particulière, ou des désordres faciles, et de diverse nature : dans toutes ces circonstances, les organes abdominaux, et le foie sur-tout, ont une activité plus ou moins vive, le sang abonde dans la veine porte, dans l'organe de la bile, et dans la membrane interne des intestins : ces dispositions ne sont point équivoques, dans l'âge où les tremblemens des membres ont lieu, à l'époque où la sensibilité du vieillard se réveille, où les apoplexies sont fréquentes.

Les divers degrés de susceptibilité du cerveau, dans les âges, suivant les tempéramens, et la vitalité de l'ensemble des organes, paraissent singulièrement influens sur les effets variables qui résultent des excitations intestinales.

Le centre animal exerce sur les nerfs des viscères abdominaux une action aussi grande que celle qu'il éprouve de leur part; les passions sérieuses, les sensations vives et pénibles troublent aussitôt les fonctions de ces organes : trouble augmente avec la suscepti-

bilité de leurs nerfs ; le foie reçoit des quantités différentes de sang ; la bile abonde, elle change de nature, et provoque plus ou moins rapidement, par ses effusions déréglées, la sensibilité des papilles intestinales, effet dont résultent souvent les maladies qu'on nomme nerveuses, et les troubles divers des fonctions du centre commun.

Des sensations contraires produisent des résultats différens, et font quelquefois cesser les désordres de la vie animale, qui étaient entretenus par le trouble des fonctions abdominales. C'est ainsi qu'agit le traitement moral dans la manie, lorsque les désordres organiques ne sont pas accrus et continués par des causes étrangères aux fonctions du centre commun.

Sympathies du système à sang rouge et du cœur.

46. Les artères sympathisent activement avec le cœur et avec les nerfs ; elles accompagnent constamment ceux des ganglions, et produisent les rapports intimes qui ont lieu entre les fonctions du cerveau, des organes de la poitrine et de ceux de l'abdomen : leur développement, la surabondance du sang rouge dans ces vaisseaux, son passage dans ceux qui ne l'admettent pas naturellement,

donnent lieu à une sensibilité plus vive des nerfs.

Les nerfs produisent réciproquement sur le système à sang rouge l'effet qu'ils en reçoivent; ils donnent lieu à l'accroissement de ses fonctions, ou provoquent leurs désordres; dès qu'ils sont excités, le sang devient abondant, il dilate ses vaisseaux naturels, et se glisse dans les capillaires, qui, ordinairement, n'admettent pas sa partie colorante.

Les causes et les effets se succèdent dans ce phénomène, et se reproduisent mutuellement; la sensibilité s'accroît, dans la proportion de l'abondance du sang artériel: ce fluide abonde avec l'augmentation de la susceptibilité, et les moyens irritans produisent ensuite des effets relatifs à cette disposition: ce qui n'eût point été senti dans l'état naturel, devient alors plus ou moins actif et douloureux.

Les excitations qu'éprouvent les artères et les nerfs qui les accompagnent, tendent à se communiquer à deux centres différens, dont l'un est le cœur, l'autre se trouve dans la réunion des ganglions.

Les troubles de la circulation du sang, ceux des organes de la digestion, sont dus à certaine action centripète des nerfs et des artères, quand leurs systèmes sont provoqués.

Je ne saurais trop le répéter, disait Bichat (1) : « le rapport constant des artères » avec le système nerveux des ganglions, » mérite l'attention des physiologistes, parce » qu'il est trop général pour ne pas tenir à » quelque grand but des fonctions de l'éco- » nomie, quoique ce but soit ignoré : » les vaisseaux chargés de distribuer les moyens de nutrition, accompagnent les nerfs qui président aux fonctions de la digestion ; ces nerfs partagent le trouble des artères, et le communiquent à leurs centres ; ainsi s'enchaînent les fonctions de la vie et leurs désordres. Les ganglions, les viscères abdominaux, éprouvent les divers états d'excitation des extrémités des nerfs qui s'y rendent. C'est par suite de ce rapport, que les organes digestifs sont si facilement troublés dans les douleurs et les phlogoses des extrémités, lorsquelles sont assez vives pour y faire parvenir leurs effets. Les organes abdominaux troublés, le cerveau l'est bientôt ; les muscles volontaires et les organes des sens ne tardent pas à partager cet état, qui se coordonne constamment aux divers degrés d'excitation des nerfs des ganglions, et au trouble des organes de l'abdomen.

---

(1) Anatomie générale, tom. I, p. 312.

Tantôt le désordre des artères se communique plus particulièrement au cœur; d'autres fois, les ganglions et les viscères abdominaux l'éprouvent plus fortement : de-là résultent les caractères différens et essentiels des fièvres.

Les diverses extrémités du systême artériel communiquent entr'elles, de telle manière, qu'il suffit souvent d'exciter l'une pour provoquer l'autre; c'est toujours vers celles où la sensibilité est plus forte, et le développement artériel plus prononcé, que le sang tend à affluer davantage lorsque ce système est troublé : c'est aussi d'après ce principe que les membres ordinairement souffrans, les organes qui sont dans un état catarrhal, et ceux qui jouissent d'une vitalité plus forte, sont sujets aux inflammations, lors même que la cause dont elles résultent a lieu dans une extrémité opposée.

Le sang artériel ne peut être provoqué dans un organe, sans être distrait de quelques autres : dès qu'il est éloigné d'une région, il abonde ailleurs. A ces dispositions sont dues beaucoup d'inflammations sympathiques; l'adynamie primitive des intestins provient souvent de l'état de phlogose des organes éloignés; les érysipèles de la peau sont fréquens quand le sang s'éloigne de la

membrane interne des intestins ou dans l'adynamie.

Lorsque les fonctions du derme sont suspendues ou diminuées, et que le sang cesse d'abonder dans son étendue, comme cela a lieu dans les tempéramens graisseux, dans les vieillards en général, lors du passage subit d'un lieu chaud dans un air humide, le sang alors abandonne les vaisseaux de la peau et ceux des extrémités ; il devient abondant dans les organes intérieurs, ce qui donne lieu fréquemment aux maladies qui provoquent le désordre des fonctions animales, telles que les phlogoses intestinales, l'apoplexie, et même les fièvres intermittentes, etc. etc.

Le système à sang rouge sympathise activement avec l'exhalant ; les désordres qu'éprouve celui-ci se communiquent souvent au premier, et donnent lieu aux inflammations idiopathiques ou sympathiques : idiopathiques, lorsque l'altération est très-forte et que le sang afflue consécutivement dans les capillaires de l'organe dans lequel l'exhalation a été supprimée : sympathiques, au contraire, lorsqu'un autre organe se trouve dans un état catarrhal ou de souffrance, et que le trouble qu'a éprouvé le système artériel suffit pour exalter en lui son développement, jusqu'au point où com-

mence la phlogose, car il en est de cette maladie comme des autres, elle a des degrés bien différens : l'état de pléthore est un de ses premiers.

On aurait des idées bien fausses sur l'enchaînement des désordres du système à sang rouge, si on ne les considérait que dans le développement très-prononcé des artères, dans la surabondance considérable du sang, soit au-dedans, soit au-dehors de ces vaisseaux : cette erreur, il est vrai, est fréquente en médecine, et l'apoplexie sanguine en est une preuve frappante ; le cerveau étant excité par l'action qu'exercent sur lui les nerfs des intestins, le sang afflue dans ses vaisseaux; leur ténuité en favorise la rupture, et des épanchemens sanguins en résultent; ils deviennent cause de nouveaux désordres, mais ils sont effets eux-mêmes; les moyens qui les provoquent doivent encore être considérés comme tels. Ainsi se succèdent les maladies, qui sont pour la plupart effets et causes tout à-la-fois ; leur principe existe ordinairement dans les désordres des systèmes, et souvent ces désordres sont lents, et proviennent des substances qui nous entourent, de celles dont nous faisons usage, des tempéramens, des habitudes, des passions, etc. etc. ; enfin du

cours de la vie, qui après avoir donné lieu au degré le plus élevé de perfection, opère la décrépitude.

Sympathies du système exhalant.

47. Ce système a des rapports intimes avec l'artériel et l'absorbant; leurs fonctions se coordonnent dans l'état naturel, et la santé résulte de leur harmonie : le trouble de l'un suffit pour entraîner celui du second, et souvent des deux autres.

Les altérations qu'éprouvent les exhalans, sont fréquemment les moyens perturbateurs des systêmes à sang rouge et absorbant : le ralentissement et la suppression de ses fonctions sont suivis de deux effets différens; tantôt l'engorgement est local, et résulte de l'introduction de la partie colorante du sang dans les capillaires, dans lequels elle ne circule pas naturellement; d'autres fois le moyen qui à donné lieu à la suppression de l'exhalation, crispe, mutile en même tems ces vaisseaux, et éloigne le sang de la partie affectée; souvent même, ils passent subitement dans un état de relâchement; et les exhalans cessent tout-à-coup leurs fonctions, d'où résultent les inflammations idiopathiques ou symptomatiques; idiopathiques, lorsque la

cause provoque le sang rouge dans la partie affectée ; symptomatiques, lorsqu'elle l'en éloigne : les divers ordres de fièvres, les inflammations des membranes muqueuses ou séreuses en résultent la plupart du tems, et varient suivant beaucoup de circonstances accessoires, qui sont l'effet du tempérament, de la saison, du climat, etc., etc.

La suspension de l'exhalation produit souvent l'engorgement des capillaires adjacens, pour le sang rouge; cet engorgement provoque même la continuité de la suspension de l'exhalation; mais ensuite, il concourt au rétablissement des fonctions de ce système : ainsi s'enchaînent les désordres et les moyens qui y remédient.

Les sympathies qui unissent les fonctions des vaisseaux exhalans et des absorbans, produisent dans l'état naturel une réciprocité d'action, d'où résulte l'absorption des fluides exhalés ; les épanchemens séreux et albumineux sont souvent la suite de l'interruption de cette harmonie, suivant les troubles des artères.

Sympathies du système absorbant.

48. La force des absorbans paraît due à une certaine énergie vitale, qui donne de l'activité aux vaisseaux chargés de cette fonc-

tion, laquelle semble en rapport avec celle des glandes en général ; les tempéramens bilieux, ceux en qui l'appareil glanduleux jouit d'une vitalité plus forte, sont ordinairement plus maigres, et d'une constitution plus ou moins sèche.

Les organes ou l'absoption est remarquable, symptomatique et fréquemment effet du trouble des fonctions, et cause d'altérations organiques des viscères abdominaux, sont les gros intestins : on trouve presque constamment les matières aussi liquides dans la fin de l'iléon, que dans la deuxième courbure du duodenum : il n'en est pas de même pour le cœcum et le colon ; plus elles approchent du commencement du rectum, et plus elles sont solides : cette disposition paraît essentiellement due à l'activité des fonctions du foie ; la bile abonde presque constamment dans les intestins grêles, quand l'absoption est forte dans les gros.

L'action des fibres musculaires, semble en rapport avec les fonctions des absorbans : la susceptibilité des nerfs leur est également proportionnée.

Sympathies du système séreux général.

49. Le tissu cellulaire et les membranes

séreuses ont des rapports si grands dans leur nature, leurs fonctions, et leurs maladies, que je crois impossible d'avoir une idée exacte de ces parties, sans les considérer comme un système particulier, qui généralement répandu se confond dans la peau pour former le chorion, sert de canevas aux organes et établit les surfaces nombreuses sur lesquelles s'exhale la sérosité : les bassinets, les calices et les uretères sont au nombre de ces membranes; mais elles offrent des dispositions qui leur sont particulières : si l'on ouvre des animaux vivans, on voit la sérosité s'exhaler de leur surface ; les reins sont destinés à l'excrétion d'un mucus qui s'unit à cette sérosité pour former l'urine : plusieurs fois j'ai trouvé l'un et l'autre de ces corps complètement détruits et remplacés par des vésicules pleines de fluides de différente nature ; les bassinets et les uretères étaient dilatés ; l'urine fort abondante et très-claire, avait coulé en grande quantité jusqu'à l'époque de la mort. Comment expliquer dans ce cas, la formation des urines par les reins?

Le système séreux général sympathise par-tout avec l'exhalant, l'absorbant et l'artériel ; ses relations nous expliquent beaucoup de fonctions de la vie, et nous font con-

naître la marche d'un grand nombre de maladies communes aux diverses parties de ce système.

Sympathies de la peau et des membranes muqueuses.

Beaucoup de rapport dans la structure et les fonctions de ces membranes : les systèmes exhalant, absorbant, artériel, nerveux et séreux général, sont fort répandus dans les unes et les autres ; toutes sont en communication avec les corps extérieurs, ou devenus étrangers à la vie ; elles ont des dispositions communes ; mais aussi chacune d'elles en a de très-particulières, par lesquelles elle diffère des autres, soit dans son aspect, soit dans ses fonctions.

Les systèmes divers qui composent ces membranes, y sont d'autant plus développés qu'ils y sont plus excités, soit directement, soit sympathiquement ; l'exhalant et l'artériel décident dans leur étendue des fonctions qu'elles exécutent ; ils sont généralement d'autant plus actifs dans les unes, qu'ils le sont moins dans les autres ; cette disposition est sur-tout remarquable, et singulièrement importante, entre la peau et les membranes muqueuses abdominales ; elle est même

commune à toutes les membranes de cette région : la transpiration est-elle supprimée sur la peau ? Bientôt les systèmes artériel et exhalant deviennent actifs dans l'abdomen : ce qui donne lieu à presque toutes les fièvres, continues ou intermittentes.

On voit fréquemment l'urine abonder, le dévoiement survenir, les inflammations du péritoine, celles de la surface interne des intestins se manifester par suite de la suppression des fonctions de la peau : la situation des membranes et organes abdominaux, la dilatation constante de leurs vaisseaux par la chaleur habituelle de cette région, favorisent l'affluence du sang et leur engorgement.

Les substances irritantes, soit naturelles soit accidentelles, qui parcourent les organes de la digestion, l'action du centre animal sur les glandes muqueuses, les fluides excrétés par ces corps, et sur-tout la salive et la bile sont des moyens perpétuels, qui provoquent les membranes muqueuses abdominales ; une espèce d'équilibre existe entr'elles et la peau ; il en résulte une alternative d'action et de repos, qui donne lieu à la santé ; celle-ci est interrompue quand cette réciprocité cesse.

Les relations étroites et étendues, qui existent entre les membranes muqueuses intestinales et le cerveau, par le moyen des nerfs

qui tapissent leur surface, leurs rapports avec les glandes muqueuses, l'action qu'elles exercent sur le centre animal, et celle que celui-ci a sur elles, sont des causes puissantes qui enchaînent leurs fonctions mutuelles, et tendent à rendre communs les effets des altérations abdominales.

Les fonctions, les relations des membranes muqueuses pectorales, diffèrent beaucoup de celles des membranes muqueuses abdominales; les premières ont des rapports intimes avec le système des ganglions et le cerveau : celles-ci en ont de particulières avec le système à sang rouge et le cœur : les maladies des unes se communiquent à l'appareil sanguin, et les altérations qui affectent principalement les artères, leur deviennent facilement communes; tandis que celles qui sont plus particulières aux nerfs qui les accompagnent, se communiquent aux ganglions abdominaux, qui leur servent pour ainsi dire de centre d'attraction; ce qui produit bientôt le trouble des fonctions des organes de cette région.

Les altérations de la peau, dans lesquelles les nerfs sont très-affectés, troublent facilement les fonctions abdominales; celles, où les exhalans et le système artériel le sont plus fortement, ont davantage de rapport

aux membranes pectorales ; mais le trouble qui en provient, se communique rarement avec plus d'intensité à ces dernières.

Les membranes muqueuses, pectorales et abdominales, ont entr'elles des relations intimes, mais elles semblent particulières au système séreux général.

Dans les phthisies pulmonaires, la membrane muqueuse des intestins change de nature ; des excroissances squirrheuses, des ulcérations fongueuses ou carcinomateuses, s'y développent ; mais une chose bien remarquable, c'est que le système artériel ne prend aucune part à ces altérations, et que le nerveux s'affaiblit dans la proportion de l'éloignement du sang rouge. Aussi ne causent-elles aucun autre désordre des fonctions animales, que l'état de prostration qui est relatif à la petite quantité de sang qui circule encore dans leurs vaisseaux : cette disposition change fréquemment dans la dernière période de ces maladies ; le sang, alors éloigné de la peau et des poumons, devient abondant dans le foie, d'où résulte un accroissement des fonctions de cet organe, la bile coule plus abondamment et sa présence donne lieu au développement artériel dans ces membranes ; la soif survient, la peau s'échauffe ainsi que la langue, qui devient jaunâtre ; le

délire en est souvent la suite, et la fièvre ataxique en résulte ; cette fièvre est ordinairement proportionnée aux forces qui restent encore aux malades, et met fin à leurs maux par la mort qui a souvent lieu pendant son cours.

Le principe essentiel qu'il importe de reconnaître pour les membranes muqueuses intestinales, et duquel émanent toutes les conséquences de leurs altérations, c'est leur mode de relation avec le cerveau, et le pouvoir des nerfs qui entrent dans leur composition, de communiquer leurs excitations à cet organe, sans douleur, ni sentiment indicatif, et de disposer de ses facultés, en dirigeant pour ainsi dire sa susceptibilité.

La sensibilité intestinale est relative au développement des artères, qui tapissent leur surface interne ; leurs altérations varient à l'indéfini ; elles ont sur le cerveau une action proportionnée à ce développement, qui forme le caractère principal qu'on doit remarquer en elles.

La douleur que manifeste souvent l'abdomen paraît tenir toujours aux altérations du péritoine ou du systême séreux général ; plus les phlogoses de cette membrane et du tissu qui l'entoure sont vives, et plus la douleur est forte ; ces inflammations sont très-fréquentes,

et n'ont souvent que des signes légers, mais qui ne se manifestent jamais sur les cadavres, sans que la mort ait été précédée de sensibilité et de douleurs abdominales proportionnées ; ils peuvent paraître équivoques quand la douleur n'existait pas sans la pression de cette région.

Sympathies de l'appareil glandulo-muqueux.

51. Les glandes muqueuses ont des rapports intimes avec les organes des sens, à la formation desquels elles concourent ; elles en ont de particuliers avec les membranes muqueuses, dans lesquelles sont ouverts leurs conduits excréteurs ; elles en ont de très-actifs avec le centre animal sur lequel elles agissent par l'intermède de l'action qu'exercent leurs mucosités sur les papilles nerveuses répandues dans ces membranes.

Le centre animal a, sur les glandes muqueuses, une action telle, qu'il provoque l'accroissement de leurs fonctions ; l'abondance et l'émission des fluides qu'elles excrètent ; leur changement de nature paraît souvent résulter de son action : les larmes, la salive, le sperme, le lait, la bile, et peut-être toutes les liqueurs glanduleuses coulent par

le pouvoir des passions, qui agissent sur elles; les larmes et la salive changent évidemment de nature dans le chagrin et la colère; les passions amoureuses font sensiblement varier la nature et la quantité du sperme; la bile paraît soumise, plus que ces liqueurs encore, à l'influence du centre animal : son abondance, sa fluidité, sa couleur, son écoulement varient à l'infini dans les passions sérieuses et vives : c'est quelque chose de frappant, que les dispositions qu'offre cette liqueur, soit dans la vésicule soit dans les intestins, dans les maladies avec trouble des fonctions animales : on peut poser pour principe qu'elle est d'autant plus abondante, plus colorée et moins transparente dans les cadavres, que le trouble des fonctions animales était plus considérable avant l'époque de la mort; son action paraît ensuite modifiée dans les intestins, d'une manière obscure encore pour moi, malgré de longues et attentives recherches; cette liqueur est quelquefois noirâtre dans la vésicule et le conduit cholédoque, tandis que les matières que contient le duodenum sont d'un jaune-pâle : souvent en même tems on rencontre dans le jéjunum ou l'iléon de petites quantités de matières liquides vertes ou jaunes, offrant des dispositions variables, tandis que le surplus

de ces intestins ne présente rien de semblable; plus la bile est colorée et abondante dans ces viscères, plus aussi les artères sont développées, et le sang rouge abondant dans la surface muqueuse avec laquelle elles sont en contact.

Les dispositions de la bile se coordonnent au développement artériel dans les intestins; ce développement est en rapport avec cette liqueur : le sang abonde dans le foie et dans la généralité des viscères abdominaux, quand la membrane muqueuse intestinale est enflammée : la présence de la bile suffit pour produire l'inflammation; cette affection se montre dans des degrés différens, suivant les diverses états par lesquels peut passer cette liqueur, par l'effet soit de son séjour, soit d'une foule considérable de moyens divers; le tempérament de l'individu, le climat, la saison, exercent sur le foie et la liqueur qui en provient, l'influence la plus remarquable : ce n'est pas seulement sous celle de la chaleur solaire que la bile est excrétée en grande quantité, mais encore les influences lunaires agissent sur son organe : au moins est-il vrai que dans les diverses phases de cette planète, les symptômes qui indiquent l'action plus grande de la bile, se manifestent

chez les épileptiques, les maniaques, etc. et que les accès surviennent ou sont plus forts et plus fréquens, sur-tout lorsqu'elle est à son plein.

L'action des passions sur les fonctions du foie, celle de la bile sur les intestins intéressent infiniment tous ceux qui veulent connaître et diriger les actions des hommes, ou bien rétablir leur santé : produire des passions utiles, calmer celles qui sont nuisibles, exalter l'imagination, changer son cours, diriger, développer les goûts; opérer des guérisons de maladies avec trouble des fonctions animales, en employant l'action des sens sur le centre animal et sur les corps glanduleux ; tels sont les buts divers que se proposent les hommes d'état, les moralistes et les médecins.

Des maladies en général.

52. Le trouble des fonctions de la vie, et les altérations organiques sont la double source des maladies, qui s'enchaînent, s'accroissent et se reproduisent mutuellement; les unes ont lieu avec désordre de la circulation, avec trouble du système nerveux et des fonctions animales ; les autres existent sans altérations très-sensibles dans

les systèmes artériel et nerveux; beaucoup affectent plus particulièrement les artères; d'autres, les nerfs : plusieurs sont propres ou communes aux membranes muqueuses et à la peau, mais elles les affectent différemment; diverses donnent lieu aux altérations d'un ou de plusieurs organes, tandis qu'elles produisent un trouble plus évident dans les fonctions de quelques autres : c'est ce qui a lieu particulièrement dans les affections intestinales.

La plupart du tems, les maladies commencent par troubler les fonctions des systèmes, mais la part qu'ils ont dans la structure des appareils et organes, donne bientôt lieu aux complications que nous observons pendant leur cours; l'harmonie qui existe dans l'organisation animale, en est cause; mais aussi elle devient le moyen puissant des guérisons.

Maladies avec altération dans les fonctions des systèmes artériel et nerveux.

53. Tantôt ces maladies sont plus particulières aux artères, comme la fièvre inflammatoire; d'autres fois, elles affectent davantage les ganglions et leurs nerfs, comme cela a lieu dans les fièvres ataxiques

et les maladies qu'on nomme généralement nerveuses; cela provient, comme nous l'avons observé, de la part plus active que prennent les artères dans les unes, et les nerfs qui les accompagnent dans les autres.

Le trouble des fonctions des viscères abdominaux succède fréquemment aux lésions qu'éprouvent les nerfs des ganglions ; il est dû très-souvent à l'irritation des papilles nerveuses des intestins, et aux altérations diverses de la membrane muqueuse de ces viscères; il varie en raison de la nature de ces altérations, de celle des substances ou corps irritans avec lesquels les parties lésées sont mises en contact, du tempérament, de l'âge, et enfin de la susceptibilité naturelle ou accidentelle des individus : ils est très-souvent produit par des liqueurs irritantes avalées, la bile, les vers; tous ces moyens sont les sources fécondes des affections idiopathiques de ces viscères : le trouble des fonctions de la peau, l'action plus ou moins vive, plus ou moins longue du centre animal sur les corps glanduleux, produisent presque toujours celles qui sont symptômatiques ; les unes et les autres sont accompagnées, et le plus souvent précédées de troubles dans les organes de la digestion, et dans la fonction à laquelle ils président, ainsi

qu'on l'observe dans les fièvres ataxiques, dans les muqueuses, dans la manie, l'épilepsie, l'hystérie, l'apoplexie, l'hypocondrie, la léthargie, etc.

La constipation est fréquente dans les maladies nerveuses; elle n'est pas produite, comme on l'a pensé, par le collapsus du cerveau, des nerfs et des intestins, mais bien par un état spasmodique des fibres charnues du colon; elle indique une excitation plus ou moins vive dans sa tunique interne, ou un état de phlogose dans la péritonéale; la constipation est fréquente dans les tempéramens bilieux, dans les personnes qui ont la peau molle, blanche, et dans celles en qui cet organe recouvre plus ou moins de graisse : l'éloignement du sang rouge des vaisseaux de la peau, sa surabondance dans les organes abdominaux, et consécutivement des émissions plus considérables de bile, donnent lieu à cette disposition, et sont souvent les causes éloignées des névroses.

De la fievre ataxique.

Le cerveau peut sans doute éprouver des désordres provenant des phlogoses qui ont lieu dans sa subtance, ou ses membranes;

mais ce n'est point à ces affections que sont dues les fièvres ataxiques : l'altération organique qui leur donne lieu consiste dans l'inflammation de la membrane interne des intestins, avec ou sans excoriations; cette inflammation résulte de la présence d'une quantité plus ou moins considérable de bile dans ces viscères; elle peut les affecter dans une ou plusieurs parties, plus ou moins étendues; ses causes sont éloignées ou prochaines : le trouble des fonctions de la peau, le passage subit d'un lieu chaud dans un air humide et frais, sont les plus fréquentes; les passions vives et sérieuses, les substances irritantes, le séjour des matières dans les intestins, le développement des vers, et surtout des tricurides et des ascarides, enfin tout ce qui peut déterminer la phlogose de la membrane muqueuse intestinale, et l'irriter fortement, peut devenir cause de fièvre ataxique : les inflammations qu'on observe dans les intestins des corps (1) de ceux qui

---

(1) J'ai fait l'ouverture de plus de deux cents cadavres de personnes mortes dans le cours des fièvres ataxiques, et j'ai constamment observé l'inflammation de cette membrane, très-vive après des symptômes violens, faible dans les tempéramens délicats, etc. etc.

sont morts de ces fièvres, sont toujours proportionnées aux derniers symptômes qui ont eu lieu avant la mort; elles sont plus vives et plus générales, en raison de l'intensité qu'avait le délire, de l'agitation plus grande des membres, de l'ardeur du visage, de la chaleur plus aride de la peau, de la soif plus forte, de la rougeur plus intense de la langue, de sa chaleur et de sa sécheresse, de la chaleur particulière et vive du ventre, de la rougeur des urines, de la quantité plus grande de matières bilieuses, rendues par l'anus, et de leur odeur plus piquante.

Le tempérament, la saison, le climat, la nature des substances qu'on donne aux malades, soit pour alimens soit pour remèdes, la température dans laquelle ils sont placés, le défaut de boissons, leurs dispositions particulières, comme le froid et le chaud, etc., etc., influent singulièrement sur l'état des symptômes, lesquels sont toujours indicatifs de celui des altérations qui leur donnent lieu.

La manière dont sont disposées les inflammations de la surface interne des intestins nous rend compte des changemens subits et fréquens qui ont lieu pendant ces fièvres; ces inflammations, qui sont relatives à la quantité et à la qualité des matières irri-

tantes, et sur-tout de la bile, sont fréquentes dans les portions de ces viscères, où ces matières séjournent; le duodénum, la fin de l'iléon et le cœcum sont les plus exposés à ce séjour; le cœcum, sur-tout, est le centre, pour ainsi dire, des désordres intestinaux : sa position, son adhérence à la fosse iliaque y favorisent la stagnation des matières; demeure principale des vers ascarides et tricurides, qui abondent dans les névroses, cet intestin est presque toujours le siége des altérations les plus fortes qu'on remarque dans les organes de la digestion.

Deux choses sont nécessaires aux désordres des fonctions du centre animal : la première consiste dans la susceptibilité accrue des papilles nerveuses des intestins, et consécutivement du cerveau; la deuxième, dans l'excitation des premières, et dans leur action sur le centre commun.

Les désordres qui résultent des phlogoses de la membrane muqueuse des intestins, sont relatifs à la quantité et à la qualité des substances qui les parcourent; l'emploi des irritans pendant leur cours est un moyen de plus ajouté à ceux qui entretiennent la maladie.

Les changemens qui surviennent dans la bile, pendant le tems de l'ataxie, donnent

lieu à la guérison, dans certaines circonstances, à l'adynamie simple dans d'autres, à l'adynamie avec gangrène dans les derniers degrés de la fièvre ataxique, et aux divers états de manie, et autres névroses, en raison, 1°. des altérations qu'éprouve la tunique interne des intestins; 2°. des vers qui s'y forment; 3°. de la quantité de sang que le foie continue à recevoir, et de beaucoup d'autres circonstances moins remarquables.

A mesure que les substances irritantes passent sur les endroits enflammés, elles doivent produire des symptômes d'autant plus violens, qu'elles sont plus excitantes, plus abondantes, et la phlogose plus vive. Les distances qu'on observe souvent entre les portions enflammées de la membrane muqueuse des intestins, nous rendent compte des symptômes variables, intermittens et plus ou moins violens de l'ataxie; les spasmes convulsifs, épileptiques ou cataleptiques s'observent ordinairement dans les individus forts et vigoureux; et les inflammations les plus fortes, celles qui ont lieu avec excoriations plus ou moins vives, se remarquent constamment dans les corps des personnes qui sont mortes pendant la durée de ces symptômes.

L'accroissement subit de tous les signes,

ou d'un grand nombre, semble le signal qui indique le passage des matières irritantes sur les places phlogosées.

Les altérations avec inflammations de la membrane interne des intestins, qui donnent lieu aux fièvres ataxiques, sont d'autant plus fortes, que les personnes qui les éprouvent habitent des contrées plus rapprochées de l'équateur, que la saison est plus chaude, le tempérament plus bilieux, les individus qui en sont affectés, plus vigoureux, leur régime alimentaire, plus immodéré, leurs passions, plus vives et plus habituelles, la cause qui les a produites, plus intense et plus rapide, le désordre des fonctions de la peau, plus grand, la difficulté qu'on éprouve à les rétablir, plus opiniâtre.

La terminaison par gangrène, des inflammations qui donnent lieu à la fièvre ataxique, est d'autant plus facile et plus fréquente, que les moyens qui l'ont causée, et ceux qui l'entretiennent sont plus puissans, et leur action sur les systèmes artériel et nerveux, plus vive et plus soutenue.

La fièvre ataxique est d'autant moins vive, que le climat est plus tempéré, l'individu qui en est affecté plus faible, son tempérament, plus délicat, ses passions, plus indolentes, sa peau, plus disposée à reprendre

ses fonctions ; ses affections morales, moins vives ; ses viscères abdominaux, moins actifs ; et sur-tout en raison de la moindre quantité de bile qu'excrète le foie.

Les symptômes de la fièvre ataxique s'observent fréquemment dans les délires maniaques, dans la phrénésie, après l'usage des liqueurs spiritueuses ; mais ils sont modifiés dans ces diverses circonstances, et composent des accès plus ou moins longs, dans lesquels les désordres de la vie animale varient ; tantôt la fureur est extrême pendant leur cours, mais l'intelligence n'est point suspendue ; tantôt celle-ci est absolument nulle, et les mouvemens musculaires sont moins violens ; d'autres fois, les spasmes convulsifs sont très-rapprochés, les propos peu abondans, les signes qui indiquent l'action de la bile dans les intestins, plus ou moins obscurs : changemens qui résultent du siège des altérations, et de la nature des substances ou corps excitans, de la vigueur du malade, etc.

Lorsque les vers irritent, ou bien que des matières abondantes engorgent les gros intestins et entretiennent la fièvre ataxique, alors les spasmes musculaires sont plus fréquens et plus remarquables, le pouls, plus petit, plus inégal, plus serré.

L'ardeur de la peau, la loquacité, la rougeur des pommettes, l'aridité de la langue, son enduit jaune ou blanc, la soif, les mouvemens continuels des mains, la plénitude avec certaine souplesse du pouls, symptômes presque toujours combinés ensemble, indiquent ordinairement une influence très-marquée de la bile sur les altérations qui les produisent.

L'ataxie avec ou sans fièvre m'a souvent paru provenir de la dilatation des intestins par les gaz, et de leur compression, soit contre les muscles abdominaux, alors dans un état de spasme, soit contre les parois du petit bassin : l'iléon s'enfonce quelquefois dans cette cavité ; les gaz qui se développent dans les anses qui y sont logées les dilatent, et s'opposent à leur *réduction*, pour ainsi dire, dans leur séjour habituel ; le col de la vessie, dans les hommes surtout, se trouve comprimé, et l'urine, retenue dans ce viscère, le dilate, et ajoute une nouvelle cause à l'étranglement des intestins : la gangrène m'a plusieurs fois paru avoir donné lieu à la mort, qui est plus ou moins prompte, en pareil cas.

La nature opère souvent la guérison de la fièvre ataxique, par deux moyens qui ont un même but : le premier consiste dans un

engorgement du foie, et le ralentissement de ses fonctions; les ramifications de la veine porte semblent alors se resserrer, le sang être moins fluide, la couleur rouge de cet organe, moins vive, la vésicule petite, parce que la bile qui lui arrive est rare; son émission devient peu abondante, et l'effet que produit cette liqueur diminue chaque jour dans la même proportion : le deuxième moyen de guérison, consiste dans l'évacuation des matières bilieuses que contiennent les intestins; c'est à cette époque que se manifestent le rétablissement des fonctions de la peau, l'humidité de la bouche, etc. etc. quand la guérison doit être complète.

Les fluides et les solides éprouvent des changemens qui suivent les divers états dont est susceptible l'ataxie, et qui varient suivant l'intensité de la fièvre et des symptômes bilieux.

L'albumine et la fibrine abondent dans le sang; cette dernière est ferme; les muscles sont rouges et poisseux; le cerveau et les nerfs partagent cette disposition, ainsi que le foie; le tissu cellulaire est généralement sec; celui qui entoure le péritoine, parsemé de vaisseaux sanguins; les glandes mésentériques, molles, grosses et rouges; les reins, peu consistans; la rate, pulpeuse; le pan-

créas, peu ferme ; les vaisseaux parsemés entre ses granulations, abondans ; le sang de la veine porte, moins fluide ; tout cela en raison de la vivacité des signes ataxiques, pendant la durée desquels sont mortes les personnes, dont les cadavres offrent ces dispositions.

Nota. Les phénomènes, qui ont lieu dans l'inflammation des intestins étranglés dans les hernies, m'ont long-tems embarrassé ; je ne concevais pas d'abord comment elle peut avoir lieu sans délire, tandis que jamais on n'ouvre de cadavres de personnes mortes dans la fièvre ataxique, sans trouver la membrane muqueuse de ces viscères enflammée. Voici ce que j'ai observé en pareil cas : la tunique péritonéale s'enflamme, mais la muqueuse n'éprouve presqu'aucun développement artériel : sa consistance est seulement plus molle, sa couleur est un gris plus ou moins foncé ; son mucus, conserve la disposition à-peu-près naturelle ; il paraît qu'alors la susceptibilité des papilles, loin d'être accrue dans cet endroit, est affaiblie ; n'éprouvant point d'irritation, n'étant en contact avec aucune substance irritante, cette membrane passe dans l'adynamie primitive, et le cerveau éprouve l'état de prostration sans avoir été dans celui d'a-

taxie : la même chose s'observe dans les inflammations particulières au péritoine, qui se terminent par gangrène : lorsque les fonctions du foie ne sont point troublées, et quand ce viscère conserve sa couleur; la bile, les dispositions naturelles, et quand l'irritation ne se communique que faiblement aux ganglions; dans ce cas, le système artériel est plus altéré que le nerveux; les caractères de la fièvre sont ceux de l'angeotenique, ou inflammatoire simple.

De la fièvre adynamique.

55. Le système artériel est susceptible d'affaiblissement, comme il l'est de développement, dans la membrane muqueuse des intestins : l'inflammation de ces viscères est soumise aux lois générales des phlogoses, qui ont un terme fixé pour leur accroissement, au-delà duquel l'adynamie survient, quand l'ordre naturel n'est pas rétabli.

L'adynamie [illegible] due à l'éloignement du sang artériel des vaisseaux qu'il parcourt dans les intestins, dans l'état naturel; elle survient fréquemment dans le cours des symptômes ataxiques, et s'accroît dans la proportion de leur affaiblissement; le sang artériel, après avoir opéré les divers états

d'inflammation que peuvent éprouver les intestins, s'en éloigne d'autant plus que ces viscères passent dans un état de relâchement plus grand, qu'ils deviennent moins irritables, les substances qu'ils contiennent, moins irritantes, la bile plus rare, et son action plus faible sur la membrane muqueuse : le sang ne s'éloigne pas brusquement des vaisseaux qui lui sont destinés dans la membrane muqueuse intestinale, mais plus ou moins lentement, en raison de la rareté des matières bilieuses, ou du défaut de moyens excitans avalés : plus ces viscères sont dépourvus de matières bilieuses, et moins les vaisseaux sanguins y sont apparens ; dans les derniers états de l'adynamie, on observe souvent des portions d'intestins très-étendues dans lesquelles on ne voit aucun vaisseau sanguin.

L'adynamie est absolument l'état opposé à l'ataxie, et les fonctions animales éprouvent un affaissement constamment proportionné à la petite quantité de sang qu'on observe dans les intestins.

Les fonctions du cerveau et le mouvement des membres s'affaiblissent en raison de ce que les systèmes nerveux et artériel sont moins excités dans ces viscères ; le délire cesse dans la même proportion, et la

prostration des facultés animales augmente dans des rapports semblables ; la peau perd sa chaleur, elle acquiert de la mollesse, et devient terreuse à mesure que l'adynamie s'accroît davantage.

Non-seulement, les signes adynamiques sont remarquables dans la membrane des intestins, mais encore dans le mucus qui lui est propre ; plus l'adynamie est grande, et plus ce mucus est fluide, et se rapproche de l'état séreux.

L'adynamie succède aux divers états de développement dont est susceptible le système à sang rouge dans les intestins, d'où résultent les signes qui la caractérisent dans chaque circonstance, lesquels sont relatifs à la moindre quantité de sang qui parcourt encore les vaisseaux de ces viscères.

L'adynamie est primitive, lorsqu'elle survient dans l'état naturel, ou dans les maladies chroniques, sans développement antécédent du système à sang rouge, ainsi que cela a souvent lieu dans le scorbut et le marasme ; elle est consécutive, lorsqu'elle succède à un développement artériel : si ce développement est faible, comme on l'observe dans quelques fièvres muqueuses et gastriques, alors l'adynamie est simple-consécutive ; au contraire, elle est consécutive,

gangreneuse ou putride, lorsqu'elle survient dans l'inflammation; c'est la terminaison d'une phlogose par gangrène; cette terminaison est fréquente dans les fièvres ataxiques au deuxième et troisième degré, elle a souvent lieu dans les climats méridionaux, dans les tempéramens bilieux, forts et robustes, dans les jeunes gens sur-tout.

L'adynamie varie donc en raison des divers états auxquels elle succède; elle peut avoir lieu sans fièvre, comme elle peut l'accompagner; mais elle varie suivant ces symptômes, et, dans tous les cas, se rapproche de ces dispositions essentielles, savoir, l'*adynamie simple et l'adynamie putride*.

Lorsque l'adynamie et l'ataxie ont lieu ensemble, elles paraissent lutter tour-à-tour; le développement que conserve le système à sang rouge, ou bien l'éloignement plus grand de cette liqueur dans les diverses portions de la membrane interne des intestins, décident de l'intensité des symptômes de chacune: l'adynamie est communément plus remarquable dans le jour, et l'ataxie le soir, ce qui compose les exacerbations, et paraît résulter de l'éloignement du sang, de la peau, le soir, et de son affluence, à cette époque, vers la région abdominale, et dans le foie, afluence qui détermine des excrétions,

des émissions plus grandes de bile, l'excitation plus forte des papilles intestinales, et consécutivement le trouble, l'agitation du cerveau, et le désordre plus marqué de ses fonctions : tant que le calorique accompagnant la lumière solaire est répandu dans l'air, les vaisseaux de la peau sont provoqués par sa présence, le sang abonde davantage dans cet organe; il s'en éloigne ensuite le soir, par l'effet que produit sur le derme l'air humide et frais, et par la plus grande facilité qu'éprouve alors le sang de pénétrer dans les organes intérieurs; l'accroissement des fonctions du foie devient bientôt un second moyen qui le détermine davantage dans l'abdomen, et consécutivement dans la tête : ainsi s'enchaînent les causes et les effets en se reproduisant mutuellement.

Les exacerbations, les diverses causes sympathiques qui obligent le sang à affluer vers l'abdomen et dans le foie, pendant l'adynamie, sont les moyens que la nature emploie pour ranimer les viscères de la digestion, et rétablir par leur action les fonctions du cerveau, et de tous les autres organes; tout ce qui provoque alors les systèmes nerveux et artériel, tend au même but.

Les dépôts critiques qui surviennent dans

le cours des fièvres, avec symptômes d'ataxie et d'adynamie, résultent des sympathies des diverses extrémités du système artériel entr'elles, et de l'affluence du sang là où il est davantage provoqué, et dans les organes où il conserve plus d'accès ; c'est lorsque cette liqueur possède encore de l'albumine et de la fibrine, que le pus acquiert une bonne nature, ou bien lorsque les phlogoses qui surviennent dans la fièvre ataxique et adynamique, au deuxième et troisième degrés, ne passent pas rapidement à l'état gangreneux.

Le sang, les muscles en général, les excrétions glanduleuses, le mucus des membranes éprouvent dans l'adynamie des changemens qui varient suivant les états dont elle est susceptible : la fibrine est d'autant plus molle, plus infiltrée et plus rare, le sang plus noirâtre et plus fluide ; les mucosités, en général, plus aqueuses ; les glandes, le cerveau plus séreux, que l'adynamie est plus forte, et qu'elle est plus chronique.

L'adynamie a des signes généraux pendant la vie et après la mort ; tels sont dans le premier cas, la décoloration de la peau, sa mollesse, la disparition des vaisseaux sanguins, la couleur de la langue, qui s'épaissit et devient d'autant moins chaude, plus

molle et plus violette que l'adynamie est plus forte; sa surface, recouverte de matières brunes ou noires, qui varient beaucoup suivant l'état d'adynamie simple, ou composée d'ataxie et de putridité; plus l'adynamie est chronique et extrême, et moins les mucosités qui recouvrent la langue sont filantes; cet organe est alors humide, épais, violet et presque sans chaleur : cette disposition se remarque fréquemment chez les vieillards, dont les forces diminuent chaque jour, et en qui la mort survient lentement, parce que les moyens de la vie cessent, sans constituer un état de maladie; cependant il n'est pas rare, en pareil cas, de trouver sur les cadavres des phlogoses latentes de quelque membrane séreuse, que rien n'avait indiquées pendant la vie.

Les signes adynamiques, les plus remarquables après la mort, consistent dans l'éloignement du sang artériel des vaisseaux qu'il parcourt naturellement dans la membrane muqueuse des intestins, dans le changement du mucus qui l'enduit, dans le relâchement de leur tunique musculaire, dont les fibres sont alors si pâles qu'on les prendrait pour du tissu cellulaire, fort mollasse; la muqueuse est quelquefois très-infiltrée,

fort épaisse et absolument dénuée de mucosité.

De la manie.

56. Les signes de la manie sont infiniment multipliés; ils se composent, se compliquent, varient, sont constans, périodiques ou rémittens; ils se confondent avec ceux de la frénésie, de l'ataxie, de l'épilepsie, de l'apoplexie, de l'hipocondrie, de l'hystérie, avec les paralysies, et même la catalepsie.

Les causes de la folie ne sont pas moins nombreuses que les divers états dont elle est susceptible; les unes et les autres se réunissent pour les mêmes effets; savoir, l'altération de la membrane interne des intestins, le changement de la susceptibilité de leurs nerfs, le développement du système artériel dans l'étendue de cette membrane, et consécutivement l'altération des fonctions de tous les viscères abdominaux, et sur-tout du foie, des intestins, et sympathiquement de celles du cerveau.

Ces causes sont idiopathiques, ou sympathiques : les causes sympathiques proviennent, 1°. des désordres des fonctions de la

peau, des irritations plus ou moins vives qu'éprouvent les nerfs des ganglions, dans les diverses parties du corps; 2° de l'exercice trop long-tems continué des organes des sens, sur-tout de ceux de la génération, principalement par la masturbation; 3°. de l'exercice prolongé du centre animal, dans les fonctions où le rire et le plaisir sont étrangers; 4°. de l'influence du centre commun sur les organes glanduleux, et principalement sur le foie; ce qui a lieu dans les passions vives et durables, dans la frayeur, le chagrin, et souvent dans l'opposition qu'éprouvent les desirs, l'ambition et l'amour.

Les causes idiopathiques consistent 1°. dans l'abus des liqueurs et substances irritantes; 2°. dans l'action plus ou moins vive de la bile, résultante des changemens de cette liqueur, soit dans sa quantité, soit dans sa nature; 3°. dans la formation des vers, et les altérations plus ou moins considérables auxquelles ils donnent lieu; 4°, dans le séjour et le changement de nature des substances destinées à la digestion; 5°. dans l'accroissement de la susceptibilité des nerfs de ces organes, et dans leur excitation plus ou moins déréglée sur le cerveau; 6°. enfin dans les divers états dont est susceptible le système artériel dans les vis-

cères abdominaux, et sur-tout dans la surface muqueuse intestinale.

Ces diverses causes du trouble des fonctions du cerveau, varient à l'infini; il est impossible de les décrire avec quelque précision; il en est du trouble des fonctions des systèmes, comme des altérations organiques; on ne peut les désigner que d'une manière vague; c'est un enchaînement de moyens qui se confondent, se rapprochent, se reproduisent ou se multiplient, et les différences ne sont remarquables qu'à certaine distance: quant aux altérations organiques, elles varient extrêmement; l'œil peut les distinguer, mais la plume ne sait pas tracer les dégrés infinis que l'on remarque entr'elles.

La susceptibilité naturelle ou accidentelle du cerveau, le tempérament, l'âge, le climat, la saison, le régime, les alimens, le traitement domestique, l'état du système artériel, la plus ou moins grande quantité de sang que contiennent ses vaisseaux, la nature de cette liqueur, le développement des viscères abdominaux, et sur-tout du foie, l'abondance, la qualité de la bile, les causes qui provoquent son excrétion ou son émission, agissent sur les sens et le centre animal; les effets varient en raison de la vivacité des passions, de la force des organes; les

contrariétés qu'éprouvent les maniaques; l'exposition dans une atmosphère trop humide ou trop chaude, l'influence lunaire, en quelques cas, et une foule d'autres moyens moins remarquables, peuvent opérer des changemens dans les symptômes de la manie.

Dans certains états de folie, le système artériel est fortement troublé; dans d'autres, il l'est peu; dans le plus grand nombre, la susceptibilité du cerveau est accrue, mais différemment, de manière que toutes les impressions qu'il reçoit, toutes les actions qu'il provoque, sont plus ou moins extrêmes.

Souvent il arrive que la susceptibilité du cerveau est constament troublée, par les nerfs intestinaux, mais elle n'est point exaltée, ou elle ne l'est que faiblement, par cela même que le système à sang rouge devient de plus en plus indifférent et étranger aux altérations de la membrane muqueuse de ces viscères, et que les papilles nerveuses n'exercent plus les mêmes fonctions sur le centre animal; ce dont résulte l'état d'idiotisme, d'imbécillité dans lequel passent ordinairement les maniaques qui ont été très-furieux, lorsque les altérations sont devenues chroniques, et que le sang artériel y prend moins de part.

La manie a ses périodes ; elle est aiguë ou chronique, active ou indolente ; continue ou intermittente ; elle a ses divers états, et ceux-ci varient en raison des altérations qu'éprouvent les nerfs provocateurs du cerveau, et dans la proportion des moyens divers qui agissent sur les fonctions de la vie : qu'un maniaque soit plus ou moins rapidement affecté d'un affaiblissement dans ses organes, soit par causes scorbutiques ou telles autres, qui donnent lieu à la décomposition, pour ainsi dire, du sang, à la dépravation de la fibrine, à l'affaiblissement du système nerveux ; et bientôt les signes de la folie changent de caractère, l'état de fureur et d'agitation est remplacé par la prostration et l'abattement général, le malade déraisonne, mais ses membres sont tranquilles, et souvent alors on remarque que les propos sont moins incohérens.

Si l'on observe attentivement les symptômes qu'offrent les maniaques, on distingue dans plusieurs, l'action particulière qu'exerce la bile dans les intestins ; la peau est brûlante, les céphalalgies ont lieu quelquefois, (mais souvent on ne peut en être informé, vu que les malades ne manifestent que trouble dans l'action de leurs sens, et dans leurs propos) la soif est plus ou moins forte ;

les yeux étincelans et très-mobiles ; les pommettes colorées et variables ; la langue (quand on peut obtenir de la voir) est rouge à sa pointe, fort chaude, jaune ou blanche à sa base ; les papilles coniques, développées ; la salive, rare ; le crachement, presque nul ; les selles, souvent liquides, ou bien très-rares, et toujours déréglées ; l'odeur des matières rendues, vive et piquante ; les urines, rouges, et en petite quantité ; etc. etc. Que de rapprochemens entre ces symptômes et ceux de la fièvre ataxique ! si les malades meurent dans cet état, on trouve des phlogoses plus ou moins étendues dans les intestins, la bile y est abondante et noirâtre ; l'estomac en offre même souvent alors ; les gros intestins sont la plupart du tems gorgés de matières, et phlogosés dans leur surface interne ; la vésicule, grande ; la bile, abondante et foncée ; le foie, rougeâtre (la rate ne présente rien de bien constant) ; tout le système artériel abdominal est gorgé de sang.

Lorsque ces premiers symptômes s'observent dans la manie, les spasmes épileptiques, convulsifs et cataleptiques s'y joignent souvent : le cerveau est vivement irrité ; le sang y devient abondant, et ses vaisseaux, dont la ténuité est extrême, se dé-

chirent ; les épanchemens de sang en sont aussitôt la suite, et les symptômes apoplectiques sont prompts lorsque ce phénomène a lieu : la mort, qui en est souvent la suite, met à même d'en reconnaître la cause.

Les signes de la folie furieuse sont très-variables ; tantôt les malades manifestent l'envie de mordre, de déchirer et de tuer ; tantôt ils exercent sur eux-mêmes cette fureur atroce, en lacérant les portions de leur corps qu'ils peuvent atteindre avec les dents : on en a vu se couper ainsi les doigts les uns après les autres ; ces signes de la manie ardente ont un cours bien variable, ils sont continus ou intermittens, et diffèrent suivant beaucoup de circonstances : on voit fréquemment des maniaques passer d'un état calme dans des symptômes presqu'aussi violens, chaque fois qu'ils boivent des liqueurs spiritueuses dans des quantités qui ne produiraient qu'un peu de gaîté dans beaucoup de personnes en santé ; mais les moyens sont relatifs à la susceptibilité des organes qui les éprouvent ; ils paraissent varier en raison de l'état habituel ou accidentel du développement des artères qui rampent dans l'intérieur des intestins : quelle différence entre le fou furieux, et l'idiot indolent qui a peine à s'agiter, à se déplacer, à parler ! que de

degrés différens entre les altérations organiques des intestins qu'on observe après la mort des uns et des autres, et dans les changemens qu'éprouve le système artériel dans les viscères abdominaux !

Si les symptômes bilieux ne sont pas toujours très-sensibles dans la manie, au moins ceux qui indiquent le désordre des organes de la digestion, sont-ils constans et plus ou moins évidens pendant sa durée ; l'accroissement de l'appétit, la blancheur de la langue, le développement de ses papilles, dont quelques-unes simulent souvent une éruption ; la fermeté, le retrécissement de cet organe ; la constipation ou la liquidité des selles ; la soif, plus ou moins vive ; les signes vermineux sont remarquables dans cette maladie, ainsi que dans toutes les névroses.

Les vers sont une des causes les plus fréquentes de la manie ; des recherches attentives dans les matières des maniaques, les renseignemens que j'ai obtenus sur un grand nombre, m'ont appris que beaucoup en avaient rendu avant l'époque de la folie, ou en rendaient encore ; cependant ce signe n'est pas nécessaire pour indiquer leur existence, puisque souvent on trouve les tricurides et les ascarides très-abondans dans le cœcum et le colon transverse, tandis qu'ils

manquent absolument dans la dernière extrémité de cet intestin, et dans le rectum, où ils sont toujours en moindre quantité.

La constipation résulte de la contraction spasmodique du colon; l'irritation des vers lui donne souvent lieu, et ces animaux abondent dans la proportion de la bile et de l'activité des fonctions du foie; ils sont rares, quand la bile l'est aussi, lorsqu'elle est transparente et fort claire; à moins que cette disposition ne soit consécutive à leur formation, encore semblent-ils constamment diminuer dans la même proportion : ainsi s'enchaînent les résultats qui deviennent causes et signes successifs; c'est en remontant au principe qu'on parvient souvent à juger les conséquences; il suffit fréquemment de faire cesser le premier, pour détruire les résultats : acquérir la connaissance des uns, c'est obtenir celle des moyens propres à détruire les autres.

Diverses personnes, affectées de manie, manifestaient des symptômes très-violens; elles rendirent des vers en plus ou moins grande quantité, et bientôt elles recouvrèrent leur santé ordinaire : combien de semblables observations seraient multipliées, si l'on eût examiné souvent les matières rendues à l'époque des guérisons, et tenu compte des désordres et du rétablissement des fonc-

tions des organes de la digestion, des changemens dont sont susceptibles les matières fécales, soit dans la forme, la consistance, la couleur, soit dans la composition, lesquelles varient dans les maladies, suivant leurs diverses périodes : elles sont fréquemment indicatives des états multipliés que peuvent éprouver les trois tuniques des intestins.

Les hommes ne sont pas seuls susceptibles de manie; divers animaux en manifestent quelquefois des symptômes : j'ai vu une chienne en offrir tous les signes pendant plusieurs jours; on lui administra des antivermineux, et après l'évacuation d'une quantité considérable de vers, elle recouvra ses manières habituelles.

Les divers états d'idiotisme, le défaut qu'on remarque souvent dans les fonctions du centre animal, et sur-tout dans celles de l'organe de la parole, paraissent résulter des troubles que causent les vers tricurides et ascarides, et des changemens survenus dans les fonctions du cerveau, consécutivement à l'excitation des papilles nerveuses intestinales, et aux désordres organiques des nerfs qui sont ses provocateurs : j'ai recueilli des observations bien intéressantes sur des personnes de divers âges, qui n'ont jamais prononcé que des monosyllabes, et qui ont tou-

jours été sujettes à rendre des vers; celles dont j'ai ouvert le corps, en avaient en très-grand nombre, dans le cœcum sur-tout; cet intestin offrait des altérations plus ou moins considérables dans sa tunique muqueuse : on trouvait, près de la valvule et de l'appendice, des cellules, des sinus particuliers, qui en contenaient un nombre plus ou moins grand : dans toutes, la tunique muqueuse de cet intestin, celle du colon, et même du rectum étaient en partie détruites et sur-tout excoriées par sillons. Plus l'âge, auquel étaient mortes les personnes, se trouvait avancé, et plus aussi les altérations m'ont paru chroniques, et la membrane muqueuse épaissie; sa couleur variait suivant les symptômes d'ataxie ou d'adynamie qui avaient précédé la mort. De plus longues recherehes, des observations plus nombreuses, éclaireront sur la nature de ces altérations, et sur les rapports qu'on peut distinguer entr'elles, et les signes qui ont précédé la mort.

C'est quelque chose de frappant, que l'influence que paraissent avoir, sur les nerfs intestinaux, la bile, les vers, et l'usage des liqueurs spiritueuses.

Des altérations qui diffèrent beaucoup entr'elles, que l'œil distingue, mais que la plume ne peut désigner, et pour lesquelles

les expressions manquent, se forment, se provoquent, s'accroissent, et changent de nature : la peau, les organes des sens, éprouvent bientôt dans leurs fonctions et leur structure, des troubles plus ou moins grands, difficiles à expliquer, mais faciles à reconnaître : ils ne semblent résulter que de l'action sympathique des nerfs intestinaux sur tous les autres organes ; ceux de la génération, les urinaires, participent aux affections organiques des intestins, d'une manière plus particulière encore. Les nerfs et les artères paraissent les moyens de communication de ces désordres : c'est par le trouble de ces systèmes, que se manifestent ceux de ces organes : ils se développent, s'accroissent rapidement, et donnent lieu à une susceptibilité plus ou moins grande dans ces parties.

Dès l'enfance, les idiots, les imbécilles, les individus en qui l'organe de la parole ne remplit point ses fonçtions, les maniaques, et presque tous ceux qui sont affectés de névrose, éprouvent une ardeur vaginale ou prostatique, l'érection est fréquente chez eux ; l'irritation des organes génitaux les engage à y porter les mains, et l'habitude de la masturbation s'établit ; l'excitation qu'elle entretient, l'affluence du sang qu'elle déter-

mine, sont des moyens nouveaux qui agissent à-la-fois sur le système à sang rouge, sur celui des ganglions, et sur le cerveau : une cause première donne lieu à un trouble léger, celui-ci en produit un second, un troisième a lieu, et successivement tout le système abdominal est en désordre ; l'irritation se communique de proche en proche à tous les autres organes. Ainsi s'établissent et se compliquent les maladies, dont l'enchaînement est d'autant plus facile, qu'elles affectent les systèmes principaux et les plus importans aux fonctions de la vie, tels que l'artériel, le nerveux, l'exhalant, etc.

Trois centres essentiels forment les points de réunion vers lesquels toutes les maladies tendent à se rapporter ; le cœur, les ganglions et le cerveau.

Les artères, généralement répandues, transmettent au cœur les altérations qu'elles éprouvent, même dans leurs dernières extrémités.

Les nerfs des ganglions rapportent à ceux-ci les affections qu'ils ressentent, et la provocation du système à sang rouge dans la cavité abdominale, est la suite fréquente des désordres qu'ils éprouvent ; bientôt la susceptibilité des organes de la digestion et des papilles intestinales s'accroît, et les fonc-

tions des glandes muqueuses deviennent plus ou moins actives.

Les nerfs intestinaux, devenus plus susceptibles, les causes d'irritation s'étant multipliées à leur surface, le trouble des fonctions du cerveau en est la suite; la multitude des causes sympathiques ou idiopathiques, qui provoquent continuellement les intestins, ajoutent aux désordres qu'ils déterminent, et donnent consécutivement lieu à ceux de tous les organes avec lesquels les nerfs des ganglions communiquent; ceux de la génération y prennent une part active, la proximité des vésicules séminales et du vagin, l'action qu'exercent sur ces parties les réunions de matières fécales qui se forment dans le rectum; la compression des nerfs et des artères qui entourent cet intestin, sont autant de moyens qui communiquent les désordres et les excitations à ces organes divers, mais voisins.

Les altérations organiques des intestins, dans la manie, varient singulièrement; les excoriations, les éruptions, des développemens de bourgeons divers, des états de phlogose plus ou moins vifs, plus ou moins étendus; l'abondance des vaisseaux sanguins, leur plénitude, leur coloration, ou bien leur disparition, et la couleur différente qu'of-

frent les altérations chroniques, méritent une grande attention; tout cela ne suffit pas dans les cadavres, pour indiquer et faire juger quels désordres ont pu avoir lieu; il faut comparer les parties actives avec les passives, la nature de la bile et des diverses excrétions glanduleuses et muqueuses, les substances irritantes dont ont fait usage les malades, la quantité des vers, comparée à la susceptibilité des membranes muqueuses, le siége des inflammations, soit dans les intestins grêles, soit dans les gros, et les causes qui ont pu leur donner lieu, lesquelles sont fréquemment dans les intestins grêles, la bile, et les substances avalées; les vers sont plus souvent cause de celles du cœcum, du colon et du rectum; mais ces moyens s'enchaînent ensuite, et se reproduisent mutuellement : ils existent presque toujours ensemble à une certaine époque.

Tels sont les objets qui doivent fixer l'attention de l'observateur; une chose plus difficile à juger, c'est l'action qu'ont pu exercer les vers sur les papilles nerveuses; les convulsions, les accès épileptiques et la mort paraissent souvent provenir des lacérations qu'ils ont produites. Mais comment juger l'intensité de cette action dans l'ouverture des cadavres? les effets sont vraisembla-

blement relatifs aux causes, et celles-ci, à la susceptibilité des malades, qu'une foule de circonstances peut changer subitement : les vers peuvent exister dans les intestins sans désordre des fonctions animales ; mais ces désordres sont faciles et en grand nombre, quand ils altèrent et irritent ces viscères.

Que de choses à considérer dans la recherche des causes de la manie, lorsqu'on veut acquérir la connaissance des moyens perturbateurs des fonctions du cerveau ! quel esprit de philosophie il faut porter dans ce travail ! quelle persévérance ! quelle habitude de la contemplation, de la méditation ! quelle connaissance des moyens puissans par lesquels la nature continuellement produit et décompose, en soumettant au pouvoir de la vie et de la mort tous les corps qui vivent, et sur lesquels agissent sans cesse les moyens qui détruisent, conservent et propagent les espèces, lesquelles peuvent elles-mêmes les hâter ou les retarder !

Une cause première en provoque une seconde, celle-ci donne lieu à une troisième ; ainsi s'accroît et se reproduit le trouble ; il ne suffit pas de s'attacher à quelques effets, et aux plus grossiers, il faut

remonter aux causes premières ; elles sont souvent bien éloignées, et la succession des maux fort lente ; fréquemment il arrive que la force des moyens de la vie lutte longtems avant que la santé paraisse troublée : il faut remonter au principe de ce combat, si l'on veut acquérir des idées exactes sur les maladies.

Des recherches longues, assidues et silencieuses, m'ont appris que la tâche est grande ; un champ vaste s'offre au philosophe observateur ; il ne convient pas à tout le monde de s'y engager ; beaucoup de personnes voudraient en vain le parcourir : le travail le plus dégoûtant, les débris de la mort, dont les restes infects menacent et attaquent la santé et la vie de celui qui les fouille, sont les objets qui doivent fixer avec opiniâtreté le médecin ; ils renferment les secrets de la nature, que devrait posséder son art.

Que l'amour de la philosophie anime celui qui voudra vaincre dans l'obscurité des tombeaux ; il ne s'agit pas pour lui d'un combat, d'une action d'éclat que tant de choses peuvent seconder, que la renommée s'apprête à enfler, et à laquelle les honneurs, la gloire et la défaite des vaincus préparent des monumens, utiles encore à celui qui les ordonne ; il faut plus, il faut dans le silence

aller de sang-froid, et chaque jour, affronter la mort et l'attaquer dans ce qu'elle a de plus dégoûtant; il faut mépriser la vie, et être convaincu que le bien que l'on fait est de tous les monumens le plus durable, et le seul que l'estime perpétue. Que de titres créés et oubliés, depuis que le nom d'Hippocrate se prononce avec le même respect! le titre dont tant de sots se parent ne suffit pas à celui qui veut s'honorer.

Les altérations que présentent les intestins dans la manie, ont pour caractère essentiel la part plus ou moins active qu'y prend le système à sang rouge; il n'est pas aussi facile de distinguer les changemens qui sont particuliers aux nerfs qu'elles comprennent; je ne présume pas que l'on parvienne à acquérir des notions exactes sur ces différences, mais elles ne sont pas de grande utilité pour les moyens qui peuvent rétablir l'ordre naturel.

Tant que la bile conserve une certaine action, le sang abonde encore dans les endroits où elle se trouve dans les intestins; elle entretient les phlogoses, et les signes de manie sont plus violens lorsqu'ils en résultent; lorsqu'au contraire cette liqueur devient pâle, claire ou transparente, alors elle paraît perdre ses propriétés excitantes,

et l'on ne remarque point, ou très-peu de vaisseaux sanguins dans la surface interne de ces viscères, quelles que soient d'ailleurs leurs altérations.

Dans la manie ancienne, les affections intestinales paraissent chroniques, peu rouges, mais plus épaisses; le système à sang rouge n'y prend que très-peu de part; lorsque les maniaques sont dans l'état d'imbécillité et d'idiotisme, et que la fureur n'a plus lieu lorsque les symptômes cessent d'être violens.

L'action de la bile, qui était funeste dans les premiers tems de la maladie, devient un moyen de guérison en certaines circonstances, c'est-à-dire lorsque les altérations sont chroniques; souvent, dans ce cas, la fièvre bilieuse est suivie d'un état plus naturel que celui qui l'avait précédée; l'éloignement trop grand du sang est un défaut, ainsi que son abondance; l'on peut, en médecine, comme en chirurgie, employer utilement les exaltations artérielles pour le rétablissement de la santé.

Dans la fièvre bilieuse, les artères qui rampent dans l'intérieur des intestins, s'injectent; l'état où elles passent est le plus voisin de celui où l'inflammation a lieu; aussi la phlogose et le délire sont-ils faciles et

fréquens quand les symptômes bilieux sont persévérans et intenses ; ils raniment et procurent une vitalité nouvelle aux ulcérations dont ils changent quelquefois les dispositions dans la manie.

Les causes des maladies et leurs moyens de guérison s'enchaînent tellement, que ce qui provoque le désordre dans un certain état, rétablit la santé dans un autre; c'est ce qui a souvent lieu pendant le cours de la folie : son traitement et sa théorie ne seront qu'incertains, et sa guérison, souvent due au hasard, à l'empyrisme, ou à l'imitation, tant qu'ils ne seront pas fondés sur des principes vrais, c'est-à-dire, sur la connaissance des altérations qui donnent lieu aux symptômes divers de cette maladie.

Pour obtenir la connaissance des signes de la manie, et celle des altérations qu'on remarque sur les corps des maniaques, il faut une attention extrême : c'est par le rapprochement exact des uns et des autres, et par la multiplication des observations, qu'on acquerra la connaissance des altérations des organes, manifestées par les symptômes auxquels elles donnent lieu pendant la vie.

On doit considérer la manie, ainsi que toute autre maladie, comme une réunion de signes qui résultent du trouble des fonctions

et du désordre des organes; mais il faut à chaque symptôme attacher l'idée de l'altération qui lui donne lieu, sans quoi la maladie n'est pas connue.

Point d'effets sans causes; point de causes qui ne résultent de l'action des matières, et de l'exercice des systèmes, appareils et organes; cet exercice est dû à des moyens provocateurs, et ces moyens existent nécessairement dans les matières qui nous entourent, dans celles qui nous composent, et dont nous faisons usage : la nature est moins obscure dans l'accomplissement de nos fonctions et dans leur désordre, que nous ne le pensons; c'est notre indolence qu'il faut accuser, quand nous ne pouvons éviter à notre orgueil l'aveu de notre ignorance : consultons la nature si nous voulons la connaître, et plutôt que de mettre nos erreurs à la place de la vérité, livrons-nous à sa recherche (1).

(1) Quelquefois je fus approché par de jeunes et élégans docteurs, pendant que j'étais à mes recherches cadavériques; j'inspirai de la pitié à quelques-uns; d'autres traitaient mon travail avec ironie : plusieurs, parmi lesquels je vois avec peine des noms vénérés, imaginaient qu'on tenterait en vain de connaître *ce qu'ils n'avaient pas appris dans les livres*; pendant ce tems, M. Bayle qui se livre aux travaux d'anatomie patho-

Les moyens convenables au rétablissement de l'ordre naturel, varient à l'infini dans la manie ; ils doivent être relatifs aux troubles des systèmes et appareils, et aux altérations des organes; sympathiques ou idiopathiques : tantôt il faut agir sur les sens, sur le centre animal, en détournant son action, et provoquant l'influence dont il est susceptible sur les corps glanduleux pour le rétablissement de leurs fonctions, et sur-tout de celles du foie; tantôt il faut évacuer la bile qui irrite les intestins, les matières et les vers qui les altèrent; éloigner le sang qui surabonde dans les viscères abdominaux, en le fesant affluer sur le derme, ou en rétablissant les fonctions du système exhalant, ce qui est un des moyens les plus propres à remplir ce but; d'autres fois enfin il faut rétablir l'équilibre, qui dans l'état de santé a lieu entre la peau et les membranes muqueuses intestinales; mais, je le répète ; ces moyens doivent différer suivant les symptômes de cette maladie.

---

logique avec une assiduité extrême, m'engageait chaque jour à continuer : *la tâche n'est pas mesurable*, me disait-il, l'expérience m'a confirmé ce jugement, et je ne saurais trop engager ceux qui en veulent à la vérité, à se livrer avec application à l'observation des malades et à l'ouverture des corps : ce travail ne peut être divisé, il doit être long-tems continué pour pouvoir le faire avec avantage.

C'est par une action contraire et par des révolutions violentes, qu'on parvient quelquefois à détruire les altérations organiques et à rétablir la santé ; mais l'administration de ces moyens exige une connaissance parfaite des états divers dans lesquels se trouvent les organes, et de ceux dans lesquels ils peuvent passer ; les traitemens multipliés de la manie en fournissent la preuve : un médecin vante les bains froids ; un autre, l'eau tiède ; tel proclame le traitement moral, qui entend son confrère annoncer qu'il ne le met pas en usage, et que cependant il guérit ; ce qui prouve que ces divers moyens sont favorables ; ils le seraient bien plus encore, employés à propos, et appliqués à la nature des altérations des organes et de celles de leurs fonctions : la publication des traitemens qui restent infructueux par ces diverses méthodes, ne serait-elle pas aussi nécessaire ? Pourquoi n'a-t-elle pas lieu ?

Tant qu'on ne connaîtra pas les altérations dont la destruction doit être le but, et la manière dont agissent les remèdes divers, on ne pourra les employer qu'avec incertitude.

Quand on parcourt les hospices destinés aux maniaques, on en rencontre qui doivent le désordre de leurs fonctions animales

aux causes que l'on vante, et qu'on emploie quelquefois avec succès pour guérir leurs voisins : la religion, par exemple, devenue trop austère, fut cause très-souvent de folie et d'actions furieuses ; d'autres fois, elle produisit des états de manie plus tempérés ; souvent cependant on l'employa avec succès contre la manie même. Quoi! dira-t-on, le même moyen cause la maladie et la guérit? Oui : mais les circonstances ne sont plus les mêmes, et les résultats varient également : maints moyens peuvent changer les effets d'une même cause, suivant la différence de ses complications.

L'influence qu'exerce le centre animal sur les fonctions du foie, snr les nerfs des ganglions, et consécutivement sur toutes les fonctions des viscères abdominaux, nous fournit de grands moyens pour juger et connaître les causes les plus fréquentes de la manie et de sa guérison. Elle nous indique la succession des causes et des effets qui se provoquent continuellement pour l'accomplissement du désordre, comme pour le rétablissement de la santé; chaque effet présente ordinairement deux faces, l'une passive, l'autre active; il résulte, et il produit.

Exciter et calmer, sont deux puissans moyens auxquels on parvient par des routes

bien différentes au premier aspect, et très-rapprochées lorsqu'on les examine avec une attention profonde : tant de circonstances font varier les résultats, qu'ils sont souvent tout-à-fait contraires, par les mêmes procédés, et ceux qui semblent opposés conduisent quelquefois au même but; ce qui provient de l'état différent de force ou de faiblesse des organes, etc.

Le trouble des fonctions de la peau donne aussi souvent lieu à la manie, que leur rétablissement devient cause de sa guérison; la nature nous le prouve chaque jour, par le retour de l'exhalation, de la chaleur, de la coloration, de la souplesse et de la fermeté naturelles à cet organe, qu'on reconnaît à l'époque où le cerveau recouvre l'exercice libre de ses fonctions : les éruptions, des croûtes qui ressemblent un peu à celles de la gale, et quelquefois aux dartres, sont fréquemment les signes indicatifs du rétablissement de ces fonctions; le derme alors recouvre une vitalité, une action particulières, qui déterminent le sang dans ses vaisseaux, en fixant ou provoquant le système artériel dans son étendue; l'équilibre se rétablit entre les membranes muqueuses et la peau, et le sang cessant d'être disproportionné dans les unes et les autres, les

fonctions de chacune reprennent leur cours naturel ; les glandes, et le foie sur-tout, n'excrétant plus, en si grande quantité, les liqueurs qui en proviennent, les membranes auxquelles elles sont destinées cessent d'être aussi irritées et aussi irritables, l'excitation des papilles intestinales s'affaiblit, et leur action sur le cerveau devenant moindre, cet organe recouvre ses fonctions naturelles ; l'action qu'exercent d'autre part sur lui tous les nerfs des organes divers, celle qu'il a sur les uns et les autres, se rétablissent dans la proportion de l'état de susceptibilité naturelle à cet organe.

Tantôt il faut calmer les systèmes à sang rouge et nerveux, trop vivement provoqués dans les intestins ; d'autres fois, il faut les provoquer dans ces viscères, et déterminer, par les changemens qu'opère leur exaltation, ceux qu'on se propose ; dans tous les cas, il faut proportionner les remèdes à la nature des altérations, et à la susceptibilité des systèmes, appareils ou organes sur lesquels on les applique, ou sur lesquels leur action peut s'étendre.

Les signes qu'on remarque à l'époque de la guérison de la manie, consistent dans les dispositions naturelles de la peau, dans la modération de la chaleur de la langue, dans

sa coloration, dans l'état glutineux du mucus qui l'enduit, dans le renversement et le peu de saillie du sommet de ses papilles; dans la modération de la soif et de l'appétit; dans la nature des matières fécales, qui ne sortent plus par crottins durs, mais en rouleaux peu consistans et assez gros: les urines reprennent aussi la couleur naturelle; la face n'est plus animée, le regard est calme, l'œil non étincelant; ces divers symptômes ne suffisent pas cependant pour garantir la guérison sans retour, puisqu'ils ont lieu jusques à un certain point, à la fin de chaque accès de la manie intermittente, pendant lesquels les symptômes bilieux sont particulièrement remarquables.

Qu'on confonde souvent les accès de frénésie, de fièvre ataxique, avec ceux de la manie, cela n'est pas étonnant, car les mêmes altérations leur donnent lieu; les moyens de les traiter ne doivent pas différer davantage; l'éloignement des causes excitantes, les remèdes propres à calmer le système nerveux, à s'opposer au développement de l'artériel, à débarrasser les intestins des matières qui les irritent, et à leur substituer dans les gros des liqueurs mucilagineuses: voilà le traitement que prescrivent les altérations qui existent alors.

Nota. Non-seulement j'ai cherché à connaître les altérations organiques qui ont lieu dans la manie, par les ouvertures des corps que j'ai pu faire, mais encore j'ai consulté les personnes que l'on m'a indiquées pour s'être livrées à ce travail; il résulte de leurs rapports;

1°. Qu'elles n'ont rien distingué de particulier dans le cerveau; 2°. que celles qui ont, par hasard, ouvert l'abdomen, ont été frappées de la grandeur de la vésicule, de l'engorgement fréquent des gros intestins et du volume des glandes du mésentère (aucun n'a examiné ces viscères).

De l'épilepsie.

57. Tous les âges, tous les tempéramens, tous les sexes sont sujets aux convulsions épileptiques; elles sont plus communes à l'enfance, à l'adolescence, très-rares, aux deux extrémités de la vie; ordinairement elles s'accroissent à mesure qu'elles se multiplient; leurs symptômes sont plus violens, les crises plus rapprochées, en raison de l'éloignement de l'invasion de cette maladie: ses signes varient beaucoup; son caractère essentiel est un spasme convulsif avec perte de connaissance, et salivation écumeuse.

L'épilepsie se confond fréquemment avec

les convulsions simples, dont il est quelquefois difficile de la distinguer; elle alterne avec elles, et leur succède souvent; elle se complique avec les vertiges, la frénésie, la manie, l'apoplexie, les symptômes cataleptiques, l'ataxie, les tremblemens des membres et les paralysies.

Les causes de l'épilepsie sont infiniment nombreuses, éloignées ou prochaines, disposantes et efficientes, sympathiques et idiopathiques.

Les causes sympathiques consistent, 1°. dans le trouble des fonctions de la peau; 2°. dans le désordre de l'action des sens et du centre animal, soit par les sensations vives et longues, soit par les passions sérieuses.

Les causes directes proviennent de l'excitation des intestins, par les liqueurs et substances avalées, par la bile, par le séjour et le changement de nature des matières, par le développement ou la formation des vers.

L'épilepsie est due à l'excitation des nerfs intestinaux, et au désordre que cette excitation provoque dans les fonctions du cerveau.

Si l'on cherche à connaître les causes premières de l'épilepsie, et qu'on interroge un grand nombre de malades, sur les sym-

ptômes qui ont précédé l'invasion des accès, on apprend que la plupart ont été sujets aux vers et aux convulsions dans leur enfance : beaucoup en rendaient encore avant l'invasion ; ceux qui ont remarqué ou qui se rappèlent l'état des fonctions des organes de la digestion, disent avoir été sujets aux constipations; beaucoup ont éprouvé des suppressions de transpiration, d'éruptions ou autres affections de la peau ; quelques-uns étaient sujets aux étourdissemens ; d'autres étaient somnambules ; l'appétit, très-fort dans les uns, souvent troublé chez les autres; des chagrins plus ou moins violens, des travaux sérieux et prolongés, des passions vives et soutenues, l'abus des liqueurs spiritueuses ; tels sont les désordres qui ont précédé l'invasion des accès épileptiques. On peut distinguer leurs causes en disposantes et efficientes ; mais il est difficile de tracer une ligne de démarcation entre les unes et les autres : une frayeur, une passion vive, sont la plupart du tems les causes efficientes ; mais souvent l'épilepsie est congénitale, ou bien elle succède aux convulsions.

Quelques épileptiques ont, sans cause connue, éprouvé subitement des convulsions avec perte de connaissance ; d'autres en



éprouvent pendant la nuit, sans autre indication que la morsure de leur langue, et quelques contusions qu'ils reconnaissent à leur réveil ou à leur lever; puis, enfin, ces accès se multiplient, et surviennent ensuite dans le jour; cependant, le plus grand nombre continue d'avoir lieu la nuit.

Dans l'ouverture des corps des épileptiques, et sur-tout de ceux qui sont morts pendant les accès, on voit que le système artériel est généralement fort développé dans les intestins grêles, tandis que les gros contiennent des quantités plus ou moins considérables de vers tricurides et ascarides; mais principalement de ces derniers: le colon descendant et le rectum n'en offrent qu'en petite quantité, et très-souvent ils n'en renferment aucuns, lors même qu'ils sont extrêmement nombreux dans le cœcum et le colon ascendant : la membrane muqueuse de ces intestins est d'autant plus phlogosée, que les convulsions qui ont précédé la mort ont été plus longues et plus fortes, que les malades étaient plus vigoureux, le système artériel, plus développé, sur-tout dans les viscères abdominaux : les altérations organiques sont d'autant plus remarquables, la membrane muqueuse, plus épaissie, plus altérée, que la maladie était

plus ancienne ; le colon descendant est généralement dans un resserrement spasmodique ; les matières qu'il contient sont sèches, dures et par crottins, souvent comprises dans des espèces de demi-cellules ; le rectum est quelquefois distendu par les matières, d'autres fois, resserré : ces dispositions varient beaucoup ; elles sont en rapport avec les maladies qui compliquent celle-ci.

Les signes de l'épilepsie consistent dans des accès convulsifs, pendant lesquels les malades perdent connaissance, et ont la salive écumeuse ; le très-grand nombre les éprouve subitement, et sans aucun sentiment indicatif de l'invasion ; d'autres ont une sensation particulière dans les extrémités inférieures, ou se trouvent plus fatigués avant l'invasion ; d'autres fois celle-ci est précédée par la soif et la céphalalgie frontale, etc.

Les accès épileptiques sont périodiques ou irréguliers ; leur durée varie, ainsi que leur intensité.

Les signes qui indiquent le trouble des organes de la digestion diffèrent beaucoup ; les plus constans sont la blancheur de la langue, au moins à sa base ; sa fermeté ; des sillons vus à sa surface et irréguliers ; le développement inégal des papilles coniques, qui simulent souvent une éruption ;

la soif assez fréquente ; l'appétit déréglé ; souvent extrême ; la constipation, plus ou moins opiniâtre : ces signes ne sont point propres à l'épilepsie, ils ont lieu toutes les fois que les viscères abdominaux jouissent d'une vitalité particulière, quand leurs vaisseaux artériels sont plus développés que dans l'état naturel, la susceptibilité des intestins, plus vive, la bile, abondante ; ils sont communs aux névroses en général.

La constipation résulte de la contraction spasmodique du colon : elle a lieu dans deux circonstances particulières ;

1°. Quand le système artériel est principalement développé dans l'étendue du péritoine ;

2°. Lorsque des causes excitantes séjournent dans les intestins, ou les parcourent ; de sorte qu'elle est toujours symptomatique.

Certaines dispositions de la bile, l'usage des alimens irritans, des liqueurs spiritueuses et âcres, la présence des vers dans les intestins, sont les causes générales de la constipation, quand elle ne résulte pas de l'inflammation du péritoine, qui est souvent elle-même consécutive aux phlogoses de la membrane muqueuse, et constamment sympathique, quelle qu'en soit la cause.

La constipation donne bientôt lieu à un

accroissement dans les fonctions du système artériel intestinal; et sur-tout dans celles du foie, d'où résulte une quantité plus considérable de bile, et un moyen de plus d'excitation des papilles intestinales, de spasme dans les fibres musculaires des intestins, principalement dans celles du colon descendant.

Les vers abondent, en général, quand les fonctions du foie sont actives, la bile, en grande quantité, épaisse, fort colorée et non transparente: cette disposition a sur-tout rapport aux vers tricurides et aux ascarides, lesquels sont très-fréquens dans les maladies avec trouble des fonctions du centre animal, tandis qu'ils sont en petite quantité, et manquent même presque toujours dans les maladies chroniques, lentes, dans lesquelles les fonctions animales n'éprouvent aucun trouble, le système artériel, aucun développement, principalement dans les viscères abdominaux.

La bile abonde lorsque le sang afflue en plus grande quantité dans les organes de la digestion, soit que des causes locales ou sympathiques y déterminent son affluence; elles sont infiniment nombreuses: le désordre des organes des sens, du centre animal et de la peau, sont les plus fréquentes.

Une grande partie des causes de l'épi-

lepsie peuvent exister sans que cette maladie ait lieu ; mais il paraît que sans elles les affections de la vie animale auxquelles elles succèdent, seraient insuffisantes pour la produire.

La plupart des névroses sont dues ;

1°. A la susceptibilité plus ou moins accrue de la membrane muqueuse des intestins ; 2°. à des moyens irritans appliqués sur cette membrane : ces diverses maladies, provoquées par l'irritation des papilles nerveuses, par la provocation du système artériel et par des ulcérations, diffèrent entre elles en raison du degré de susceptibilité de la surface interne de ces viscères, de la nature de leurs altérations, de la part qu'y prend le système à sang rouge, de la force du malade, du tempérament, des dispositions générales du système artériel, de l'abondance du sang, de l'état absolu de susceptibilité du cerveau et des nerfs, de la vitalité particulière des viscères abdominaux, des obstacles qu'éprouve le sang à circuler dans les vaisseaux cutanés et sous-cutanés, comme cela s'opère dans le séjour ou par le passage dans des lieux humides, dans les tempéramens graisseux, de l'usage des alimens et boissons irritantes, du développement des vers, des passions et des occupa-

tions tristes, des affections douloureuses et de l'habitude de la masturbation, du climat et de la saison; l'ensemble de ces causes tend à deux dispositions essentielles; 1°. l'accroissement de la susceptibilité des intestins, et sympathiquement de celle du cerveau; 2°. l'action plus forte du foie, de laquelle résultent des changemens dans la quantité et la qualité de la bile.

Ces causes s'enchaînent, se provoquent, se multiplient, et l'épilepsie semble avoir lieu à un certain degré de susceptibilité des intestins, et lorsque le foie éprouve une excitation, et la bile des propriétés particulières.

Il paraît que cette liqueur qui est susceptible de changemens très-prompts et fort multipliés dans les conduits hépathiques, dans la vésicule, dans les intestins et dans l'estomac même, acquiert par fois des propriétés funestes aux vers, et qui les obligent ou les engagent à s'appliquer sur la membrane muqueuse où on les trouve en très-grand nombre; tandis qu'ils sont rares dans les matières sur les cadavres de ceux qui sont morts dans l'action des convulsions épileptiques; c'est au moins ce que j'ai observé dans les intestins de ceux dont j'ai ouvert les corps peu de tems après la fin de la vie.

Une multitude d'observations est nécessaires, il est vrai, pour confirmer ce que j'ai lieu de présumer, d'après les ouvertures de corps que j'ai faites ; mais le tems et la continnuité des recherches nous en apprendront sûrement davantage.

Souvent on trouve en même tems sur le même cadavre, soit dans l'épilepsie, soit dans les diverses autres maladies avec trouble des fonctions animales, une couleur différente dans la bile ou les matières bilieuses que contiennent les conduits du foie, la vésicule, le duodenum, les autres intestins, et même l'estomac ; il n'est pas rare de trouver en même tems dans ces viscères des matières bilieuses de quatre ou cinq couleurs, et à des distances indéterminées, tandis que la membrane muqueuse offre des vaisseaux sanguins d'autant plus abondans, que les matières bilieuses sont plus considérables ou plus colorées.

La bile éprouve-t-elle des modifications dans la vésicule, dans les intestins et l'estomac ? Je ne puis me refuser à le penser d'après la multitude d'observations que j'ai faites, et les changemens multipliés qu'on remarque dans cette liqueur, et dans les organes qu'elle parcourt : le suc pancréatique change-t-il ses propriétés ? d'autres

fluides excrétés ont-ils le même effet, et les résultats sont-ils différens, en raison de chaque modification? Je sais seulement que les phénomènes que présente cette liqueur, et ceux qui se remarquent suivant les divers états qu'on peut lui distinguer, ont quelque chose de frappant, et jouent le plus grand rôle dans les maladies avec trouble des fonctions animales, dans lesquelles la bile présente des dispositions qu'on ne remarque pas en d'autres circonstances.

Il est plus difficile de reconnaître les changemens qu'éprouve la liqueur pancréatique, que ceux de la bile; cependant le pancréas est susceptible de désordres dans les névroses; ses vaisseaux sont plus injectés dans certaines circonstances, et sur-tout dans le délire et la fièvre ataxique; j'ai cru même remarquer que lorsqu'il est enflammé, le délire qui a précédé la mort était inquiet et d'autant plus sombre que cette inflammation paraissait plus vive sur les cadavres (1).

Des dégagemens plus ou moins abondans de calorique, des gaz formés plus ou moins

(1) Je n'ai soumis encore la bile à aucune analyse chimique dans les changemens qu'elle présente, mais je me dispose à essayer ce que peut ce moyen pour la connaissance des divers états que l'œil distingue.

promptement, et dans des quantités différentes, sont des phénomènes qui paraissent principalement dus à la bile, dans les intestins.

Jamais on n'y trouve ces derniers, quand ces viscères sont dépourvus de matières bilieuses; au contraire, ils abondent souvent quand elles y sont en grande quantité, et sur-tout lorsque la fièvre avait lieu avant la mort; on en remarque fort peu quand les symptômes bilieux n'existaient pas.

Dans quels cas la bile passe-t-elle dans l'estomac? Je crois qu'ils sont assez rares; même dans les fièvres ataxiques, j'en ai trouvé bien plus fréquemment dans l'apoplexie, rarement dans l'épilepsie simple: la vésicule n'est pas fort dilatée alors, et son développement n'excède guères le volume naturel; les phénomènes qui résultent de l'action de cette liqueur, dans cette maladie, paraissent plutôt provenir de son changement de nature et de ses effusions rapides, que de sa quantité.

La susceptibilité très-vive des intestins dans l'épilepsie est-elle une des causes essentielles de cette maladie? ne la précède-t-elle pas? la frayeur à laquelle succèdent fréquemment les premiers accès de celle qui est accidentelle, n'est-elle aussi vive, que

parce que le cerveau est déjà dans un état d'excitation habituelle, entretenu par l'action très-forte qu'exercent sur lui les nerfs intestinaux? et dans cette circonstance, comme dans toutes les autres, la frayeur n'est-elle pas relative à la susceptibilité des nerfs et du cerveau? son effet n'est-il pas proportionné à cet état? l'action du centre animal sur les nerfs des ganglions, et principalement sur le foie, n'est-elle pas relative, dans la frayeur, à celle des sens sur leur centre? l'action du cerveau sur les organes abdominaux, et sur celui de la bile en particulier, pendant cet intervalle, n'est-elle pas proportionnée à leur sensibilité? une cause égale produirait-elle une frayeur semblable, et l'épilepsie dans tous les individus? tous la ressentiraient-ils également? ceux qui l'éprouvent plus vivement ne doivent-ils pas cette disposition à leur susceptibilité? celle-ci n'est-elle pas en rapport avec la vitalité des intestins? enfin l'état préexistant à la frayeur n'a-t-il pas décidé de son intensité et de son effet? C'est ainsi qu'il faut remonter aux causes pour décider de ce que peut chacune : ce que m'ont appris la plupart de ceux qui sont devenus accidentellement épileptiques, m'a démontré le besoin de remarquer les circonstances et

causes premières de l'épilepsie, et de les suivre successivement, afin de pouvoir juger de l'action des unes et des autres, de leur enchaînement et de leur influence mutuelle.

Certains épileptiques, après avoir éprouvé une frayeur dans laquelle les uns perdirent la connaissance, et d'autres la conservèrent encore, ont demeuré plus ou moins de tems après cette époque, sans aucun accès ; mais tous jouissaient, pendant cet intervalle, d'une sensibilité bien plus vive que dans l'état qui leur était naturel.

Je n'ai point ouvert encore de corps de personnes épileptiques, sans trouver dans les intestins des vers tricurides et des ascarides, et sur-tout des seconds : les altérations qu'on remarque dans ces viscères sont en rapport avec l'abondance de ces animaux, avec l'ancienneté et les complications de cette maladie, et ne comprennent d'une manière bien forte que les parties occupées par les vers ; elles sont toujours plus intenses dans le cœcum, qui est le lieu où, constamment, ils abondent davantage : le système artériel intestinal est dans un état de développement plus ou moins supérieur à celui qui est naturel, et souvent même, les vaisseaux y sont si abondans, qu'ils simulent le premier degré de la phlogose, les nerfs doivent né-

cessairement jouir d'une susceptibilité relative à cette disposition; aussi observe-t-on que le délire, la frénésie, les accès de fureur et de fièvre ataxique sont fréquens dans ces malades, lorsqu'ils se livrent à la boisson des liqueurs spiritueuses : plus les épileptiques sont vigoureux, plus ils éprouvent de fréquens accès, et moins il leur faut de vin pour produire le même effet; des quantités souvent très-légères suffisent pour déterminer des accès de manie extrêmement violens: on en a vu très-souvent passer, après avoir bu quelques liqueurs vineuses, dans un état de fureur des plus cruels; tous les épileptiques, et les infirmiers qui sont attachés à leur service dans les hospices qui leur sont consacrés, connaissent les résultats fâcheux que produit la boisson du vin ou des liqueurs alcoolisées sur ces malades; et ceux qui ne sont pas attentifs à se modérer sur leur usage, fournissent bientôt les exemples fâcheux qui accompagnent ordinairement l'interruption d'un régime exact.

J'ai vu des épileptiques qui, dans leur état naturel, sont fort calmes, éprouver tous les symptômes de l'ataxie la plus furieuse, de la folie la plus ardente, lorsqu'ils avaient bu seulement des liqueurs spiritueuses, dans

des quantités qui n'eussent procuré qu'un peu de gaîté à des personnes en santé.

Les excitations qui ont lieu dans les intestins doivent être considérées sous deux rapports essentiels, qu'il faut mettre en comparaison, pour obtenir la connaissance plus ou moins exacte de ce que sont ou peuvent être les effets qui en résultent : il faut nécessairement comparer la susceptibilité des parties passives à l'action des moyens excitans ; ces derniers peuvent être légers, et produire de grands effets, lorsque l'organe sur lequel ils agissent jouit d'une susceptibilité très-forte ; c'est ce qui a lieu dans les épileptiques ; la vitalité de leurs intestins est souvent à un tel degré, même habituellement, que des causes légères suffisent pour déterminer l'état de phlogose, et donner lieu à l'excitation sympathique du cerveau, qu'on remarque dans ses altérations les plus vives. Les intestins, irrités, le sang y afflue ; le cerveau, excité sympathiquement, le système artériel y devient plus actif, et le sang y abonde en quantité, d'autant plus grande que ce système est généralement plus développé ; tantôt les méninges et l'ensemble de leurs vaisseaux sont seulement injectés ; d'autres fois le sang parcourt avec tant de force les vaisseaux du cerveau, qu'il les

distend et les déchire, d'où résultent les symptômes apoplectiques, fréquens chez les jeunes gens forts et vigoureux.

Les vers sont-ils essentiels aux accès épileptiques? ceux-ci peuvent-ils exister sans l'action et en l'absence de ces animaux?

Parmi les malades que j'ai observés, étaient deux hommes affectés de convulsions fréquentes, dans lesquelles l'un perdait quelquefois connaissance; je n'ai pas su si cela avait lieu pour le second; ils moururent l'un et l'autre : dans le colon de chacun d'eux étaient des matières serrées, en crottins très-fermes, et si dures dans l'un, que je ne pus les rompre, ni changer leur forme en les lançant avec force contre un mur; la membrane muqueuse avec laquelle ils étaient en contact, très-excoriée et très-rouge, ressemblait parfaitement à la plaie récente d'un vésicatoire; elle était même un peu épaissie, dans chacune des surfaces enflammées : la même chose avait lieu pour le second, mais on trouvait des vers ascarides en petite quantité, dans l'intervalle des crottins. L'excitation qui résultait, pendant la vie, du déplacement de chaque boule de matières, leur passage sur les parties phlogosées, qu'elles traversaient, dans l'action de ces viscères, pouvaient-ils donner lieu aux

convulsions? Dans le cadavre de ces deux malades, les matières bilieuses abondaient dans les intestins; le rectum était considérablement gorgé de matières en crottins solides dans l'un, il était étroit dans l'autre.

Jamais je n'ai ouvert de cadavres de personnes qui, dans les derniers tems de la vie, eussent éprouvé des convulsions plus ou moins vives et fréquentes, sans trouver des altérations dans les intestins, avec inflammation de la membrane muqueuse : fort souvent, ces altérations étaient en contact avec des vers, et sur-tout des ascarides et des tricurides.

Un homme avait des mouvemens convulsifs plus ou moins violens; il les conserva jusqu'au dernier moment de la vie; chaque fois que je pressais l'abdomen autour de l'ombilic, ils se renouvelaient, et avec plus d'intensité encore, quand la pression était plus longue; la mort qui eut lieu dans ces entrefaites me fournit le moyen de connaître les altérations que pouvait offrir le cadavre; je trouvai une anse de l'iléon phlogosée, excoriée, et en contact avec des vers lombricaux, avec des tricurides et des ascarides; sa position se trouvait précisément dans l'endroit que je comprimais, en provoquant les mouvemens convulsifs : *C'est la seule fois*

que j'ai vu ces trois espèces de vers réunies dans les intestins grêles.

L'action que produisent ces animaux sur les papilles nerveuses, n'est-elle pas relative à la susceptibilité du malade? à celle de l'organe sur lequel ils agissent? à leur nombre? à la nature de la bile, et des autres matières avec lesquels ils sont en contact? Ces diverses questions me sont suggérées par ce que j'ai observé; mais cela ne suffit pas pour les résoudre.

Si les mouvemens convulsifs proviennent d'une irritation très-forte des papilles intestinales, tout ce qui peut lui donner lieu ne doit-il pas les produire? les vers ont-ils un mode d'action particulier? les effusions rapides de bile, sur-tout dans les intestins dont la susceptibilité est vive, produisent-elles des convulsions en certains cas, l'épilepsie en d'autres? l'irritation que déterminent les vers ne diffère-t-elle pas de l'action des substances en général, par le déchirement et la lacération qu'ils font éprouver aux papilles nerveuses? Il est constant que les relations animales qui résultent de ce mode de lésion, sont, dans toutes les parties du corps, extrêmement vives, et donnent lieu aux convulsions, quels que soient les nerfs qui les éprouvent: ainsi la mort peut survenir

dans des spasmes convulsifs, extrêmement violens, sans que sur les cadavres l'on trouve des altérations fort étendues ; c'est ce qui a lieu en effet dans les corps de quelques-unes des personnes mortes pendant les accès épileptiques ; seulement j'ai observé alors que la membrane muqueuse du cœcum, sur-tout, où l'on trouve constamment le nombre des vers plus considérable, était plus ou moins enflammée, ce qui semblait provenir d'une cause présente ; car on voyait des espèces de taches dont le centre formait le point le plus rouge ; souvent je trouvai plusieurs vers appliqués sur chacun de ces endroits : la membrane muqueuse ne semblait presque pas épaissie dans certains cas ; et je crus distinguer quelquefois de petites déchirures là où se trouvaient les vers qui vivaient encore, lorsque je me hâtai d'ouvrir les cadavres, afin de surprendre la nature dans l'action de ses moyens.

L'irritation est la cause essentielle des convulsions simples ou épileptiques ; mais combien de degrés divers dans celle dont sont susceptibles les intestins? comment expliquer les retours périodiques des accès d'épilepsie?

Lorsqu'on observe avec beaucoup d'attention les personnes qui sont affectées de

cette maladie, on reconnaît que les désordres des organes de la digestion, avec signes indicatifs d'une susceptibilité, d'une vitalité plus forte dans les intestins et dans les viscères de l'abdomen, précèdent et accompagnent les époques où ils ont lieu, où ils deviennent fréquens : ceux qui annoncent l'action de la bile et le développement artériel dans la membrane muqueuse intestinale, se manifestent avec plus ou moins d'intensité ; la langue est plus chaude, plus ferme et plus blanche, la soif est souvent remarquable ; la chaleur de la peau, plus forte ; les céphalagies frontales sont fréquentes ; la constipation, plus opiniâtre ; les matières, plus dures, et en formes plus petites ; quelquefois les déjectious sont jaunes et liquides, les urines chaudes et rougeâtres ; la figure, plus animée ; le sommeil, plus difficile, et souvent troublé par des rêves.

Comment agissent les influences lunaires? Il est démontré et incontestable que le grand nombre des épileptiques éprouvent des accès plus fréquens et plus violens, lorsque la lune est dans son plein, sur-tout. L'influence solaire est de même remarquable, et l'approche du soleil de notre tropique donne lieu à l'accroissement des signes d'épilepsie ; pouvons-nous concevoir une action sans

moyen? et comment agissent ceux qui provoquent dans l'influence de ces astres, et sur-tout de la lune, les accès de cette maladie, ainsi que le redoublement des signes des diverses névroses, qui est alors plus ou moins grand? que ces moyens agissent sur la peau, sur les membranes muqueuses, sur le cerveau et les nerfs, ou bien sur le sang et les artères, il est vrai toujours, et l'observation démontre que le foie et les viscères abdominaux manifestent par le trouble de leurs fonctions les premiers désordres que nous distinguons.

Les causes générales des moyens de la vie, et celles qui troublent la santé, se confondent dans les substances qui nous entourent, et notre observation ne peut plus les suivre : nous devons chercher à saisir de cette grande chaîne, les anneaux les plus rapprochés de nous, et qui nous unissent à l'ensemble : les moyens généraux se lient et se tiennent tous; l'épilepsie n'est point bornée dans ses accès, et ses causes ne sont pas limitées dans la frayeur à laquelle elle succède; comment agit-elle? ses effets ne diffèrent-ils pas suivant la disposition des organes qui éprouvent ses résultats? Un effet provient d'une cause, celle-ci tient à un principe; c'est ce principe qu'il faut

chercher, je ne saurais trop rappeler les conseils de Bichat, sur la recherche des principes ; les effets isolés sont presque toujours nuls pour les progrès de la science.

J'entends chaque jour une foule de gens attribuer tous les désordres des organes de la digestion aux névroses elles-mêmes ; pourquoi ne cherchent-ils pas à connaître leur nature? et en reconnaissant un effet, ne remontent-ils pas à sa cause? Ils verraient que beaucoup de conséquences tiennent à un même principe.

Pour répondre aux questions de diverses personnes, et à des objections inconsidérées, je rappèle ces principes si faciles à démontrer ; savoir, que,

1°. Le système à sang rouge est d'autant plus développé dans les intestins, que la bile y est plus abondante.

2°. La sensibilité d'un organe est relative au développement artériel, à l'abondance du sang rouge, et à son introduction dans les vaisseaux qui ne le reçoivent pas dans l'état naturel.

3°. L'inflammation de la membrane muqueuse des intestins ne cause pas de douleur quant elle ne comprend que cette tunique.

4°. Les fonctions du cerveau sont d'au-

tant plus ardentes et troublées que les intestins sont plus enflammés, les matières qui les parcourent plus irritantes, et plus abondantes.

5o. L'éloignement du sang et sa moindre quantité dans les vaisseaux qui rampent dans la surface interne des intestins, est en rapport avec la prostration du centre animal.

Je ne dis point ce qui peut résulter de l'excitation des autres nerfs dans les plaies et dans l'action des corps irritans; je ne m'attache ici qu'aux phénomènes particuliers aux intestins : qu'on procède de la même manière pour ceux qui proviennent des désordres particuliers à chaque organe : je ne prétends pas que l'épilepsie, la manie, etc. ne peuvent pas résulter de la piqûre du pied ou de la main; mais je joins les symptômes des maladies que j'ai observées à la description des altérations qu'offrent les organes après la mort; j'indique les moyens qui démontrent les sympathies des divers systèmes et appareils (1).

---

(1) Quand j'observerai des faits contraires, je les publierai avec exactitude; il faut des faits pour prouver les erreurs que je cherche constamment à reconnaître; quelles que soient les miennes, elles ont des faits pour fondement.

Les observations que j'ai faites dans le cours des maladies, les altérations que j'ai remarquées dans les cadavres ne m'ont encore démontré que quelques principes : une foule de moyens paraissent changer les résultats, sans troubler l'ordre de leur enchaînement : il faut continuer d'observer, de rapprocher les conséquences entr'elles, et de les classer dans la direction des principes ; c'est ainsi que nous parviendrons vraisemblablement à des connaissances fondées dans l'épilepsie comme dans toutes les autres maladies, sur le trouble des fonctions, sur les causes de leurs désordres, et sur les changemens des altérations organiques, entre elles.

Toutes les névroses se confondent, leurs signes se mêlent souvent ; ceux de l'apoplexie, de l'ataxie, de la frénésie, ou *fureur sans perte de connaissance*, de la catalepsie, de la manie, alternent fréquemment ; ils émanent d'un même principe, dont ils ne sont que des conséquences qui varient encore d'après des principes particuliers qui sont des modifications de celui qui est fondamental.

La susceptibilité et ses divers degrés ; l'irritation et ses causes nombreuses ; la vitalité naturelle et accidentelle de tous les organes ;

le développement plus ou moins fort de ceux de l'abdomen; la disproportion des fonctions du foie : telles sont les choses essentielles à considérer dans l'épilepsie et dans toutes les névroses. Quant aux altérations qu'offrent les cadavres des personnes mortes dans cette maladie, elles sont remarquables dans les viscères de l'abdomen, par les changemens survenus dans les uns et dans les autres, dans les fluides et les solides : l'épaississement de la membrane muqueuse des intestins, les bourgeons, les excoriations différentes, la part qu'y prend le système artériel, leur consistance, leurs rapports avec le nombre des vers, avec la nature et la quantité des matières contenues; l'engorgement du cœcum, son état de relâchement, son inaction plus ou moins grande, tandis que le colon descendant est extrêmement rétréci; l'irritation causée et les phlogoses produites, par les matières stagnantes et liquides dans le premier, dures et resserrées dans le second; leur séjour dans le rectum; la compression des nerfs et des vaisseaux qu'ils avoisinent, lesquels sont importans et considérables; l'affluence du sang dans l'abdomen et les extrémités supérieures, déterminée par les obstacles qu'il éprouve dans le petit bassin, et l'excitation des nerfs; l'irritation des organes génitaux,

les ardeurs qui en résultent, les habitudes de masturbation qui en dépendent; le trouble des organes de la tête, de ceux de la face, les vertiges, les scintillations, les hémorragies nasales, les bourdonnemens d'oreille, l'état de pléthore de cette région, les épanchemens sanguins dans le cerveau quand ces symptômes augmentent, le désordre qui a lieu dans l'organe de la parole et le balbutiement qui en est un effet, les divers états soporeux, etc. : tels sont les phénomènes qui se succèdent souvent dans l'épilepsie : ils sont d'autant plus violens que la constipation est plus opiniâtre; les matières rendues plus dures.

La plupart des épileptiques qui sont dans cet état ne vont à la selle qu'au bout de cinq ou six jours; les paralysies surviennent souvent dans cet intervalle, et les signes apoplectiques augmentent jusqu'à ce que la mort les termine. Fréquemment cependant ces symptômes sont moins rapides et moins violens, sur-tout si les selles sont moins rares. Quelquefois les paralysies, la manie, souvent l'idiotisme, sont les effets de ces affections.

Les signes qui accompagnent l'épilepsie varient à l'infini; ils sont en rapport avec l'âge, le tempérament, la durée de la ma-

ladie, la constipation plus ou moins opiniâtre, les fonctions du foie plus ou moins actives, l'embonpoint graisseux ou musculaire, le régime de vie, l'exercice ou le repos, les affections du centre animal, et une foule de circonstances qui provoquent les changemens variables qu'on observe souvent se multiplier dans cette maladie.

L'ouverture des corps des épileptiques démontre que les altérations des organes, des appareils et des systèmes se coordonnent aux symptômes qui ont eu lieu avant la mort; les relations du système artériel, son développement dans certains organes, son ralentissement dans d'autres, et sur-tout la petite quantité de sang qu'admet la peau et le tissu sous-cutané rempli de graisse, sont remarquables en beaucoup de circonstances.

Quand on s'occupe des sympathies du système à sang rouge, des causes qui provoquent le sang dans un organe, et de celles qui l'éloignent d'un autre; on remarque que plus le système adipeux a d'activité, et moins le sang abonde dans son étendue : la graisse s'accumule tandis que les artères se resserrent dans les espaces qu'elle occupe; le sang, chaque jour éloigné d'une quantité plus grande de ses vaisseaux naturels, abonde

dans les organes où le système adipeux (1) n'existe pas; ceux-ci se développent, leurs fonctions deviennent plus actives, et leur susceptibilité plus grande : ces organes sont précisément les viscères abdominaux, pectoraux et cérébraux : l'apoplexie, l'épilepsie, et les causes premières de la plupart des névroses sont souvent dues à cette disposition; la constipation est un des premiers signes qui indiquent l'accroissement de la susceptibilité abdominale; la langue devient bientôt blanche ou jaune à sa base, les papilles coniques se développent. La digestion est souvent troublée; la peau éprouve de l'affaiblissement dans ses fonctions, tandis que les membranes muqueuses abdominales, et fréquemment celles du pharynx et des

---

(1) Des recherches, long-tems continuées, multipliées dans tous les âges, dans toutes les maladies, et surtout dans l'anasarque, m'ont démontré que la graisse n'est pas secrétée *au hasard pour ainsi dire* par le tissu cellulaire; mais qu'elle est produite par un système particulier qu'on reconnaît lors même qu'il ne contient aucune graisse, ce que l'on remarque sur-tout dans cette maladie : ce point de la science de l'homme me paraît très-important; il sera en partie le sujet d'un ouvrage particulier que je me propose de publier, dans lequel je donnerai le résultat de mes observations sur les membranes en général, sur les corps glanduleux, sur le tissu cellulaire et le système adipeux.

narines, passent dans un degré de vitalité rapproché de l'état de phlogose; le sommeil alors devient facile et fréquent, et la léthargie ou l'apoplexie se manifestent suivant les divers symptômes qui ont précédé : la léthargie est rare dans l'épilepsie; le degré d'excitation qui la produit n'est point celui qui donne lieu aux spasmes convulsifs et épileptiques : ce dernier est beaucoup plus violent, au moins dans la première époque de l'accès, car fréquemment un état soporeux succède aux convulsions épileptiques; mais il est court.

Il est impossible de limiter les divers états dont l'épilepsie est susceptible, soit dans sa simplicité soit dans ses complications; mais on peut établir les principes essentiels dont résultent les uns et les autres, dans les changemens multipliés que peuvent éprouver les systèmes, appareils et organes, lesquels sont soumis à une foule immense de causes qui modifient leurs fonctions, par des moyens lents ou prompts, sympathiques ou idiopathiques.

Les altérations organiques des intestins dans l'épilepsie, varient autant que les signes qu'on remarque pendant la vie : lorsque cette maladie est ancienne, et que l'état de manie la complique, la membrane muqueuse

est épaissie, elle présente des bourgeons plus ou moins saillans, des espèces d'excoriations, des sillons avec enfoncement, et des désordres difficiles à décrire; tous les viscères abdominaux sont en même-tems susceptibles de changemens qui se coordonnent; la bile en éprouve de semblables; ils consistent dans sa quantité, sa fluidité et sa couleur : quelquefois les vers deviennent moins nombreux; ce qui a fréquemment lieu quand les diarrhées surviennent; elles sont souvent opiniâtres, et terminent ordinairement la vie, ou bien provoquent des symptômes nouveaux, auxquels succède la mort; l'irritation intestinale s'accroît en certains cas, et tout-à-coup les déjections sont supprimées, la peau s'échauffe, la fièvre bilieuse se manifeste et l'ataxie la complique; bientôt les évacuations reparaissent, mais les malades n'ont plus assez de force pour exister, et ils expirent : cette disposition n'est cependant pas constante; quelques-uns meurent dans l'adynamie chronique, et presque sans agonie.

La multitude, la complication des symptômes différens ou rapprochés, qui ont lieu dans l'épilepsie, les altérations diverses qui les produisent, les changemens multipliés survenus dans les organes, l'accroissement progressif des désordres dont ils sont

affectés, la part plus active que prend le système artériel dans les unes, et moindre dans les autres; la susceptibilité dont jouissent les nerfs et le cerveau, sont autant de moyens qui changent le caractère de cette maladie : les remèdes qu'on doit employer pour sa guérison varient dans la même proportion, et certes, c'est indiquer de grands changemens.

Comment se fait-il que la fièvre quarte soit une cause de guérison pour cette maladie? Hippocrate, et plusieurs médecins depuis lui, en ont vu et rapporté des exemples. Comment, encore, une vive frayeur, l'action d'un combat ont-elles produit la guérison de cette fièvre? On en trouve des exemples dans les auteurs anciens et modernes : quels changemens éprouve la bile dans la fièvre quarte? quels changemens éprouve cette liqueur dans la frayeur? la guérison de l'épilepsie par la fièvre quarte provient-elle des propriétés moins excitantes de la bile, de son action funeste aux vers? dans la guérison de cette fièvre, la bile recouvre-t-elle des propriétés favorables au rétablissement de la susceptibilité naturelle aux intestins? le cerveau récupère-t-il le pouvoir d'agir sur les fonctions du foie, avec plus de force? l'excitation violente qui a lieu dans

l'action des sens sur cet organe, et de celui-ci sur le foie et les nerfs des ganglions, est-elle le moyen provocateur de la guérison?

Il ne suffit pas d'employer des remèdes pour opérer le rétablissement de l'ordre naturel, et faire cesser des maux; il faut chercher à connaître les uns et les autres : de la comparaison du mal et du remède peut résulter cette connaissance.

Peu de moyens, beaucoup de résultats, telle est la marche de la nature.

Pourquoi les femmes qui éprouvent la fièvre quarte, à l'âge critique, sont-elles moins sujettes que les autres aux maux qui accompagnent et suivent la suppression des règles? On trouvera vraisemblablement un jour la solution de toutes ces questions: l'ouverture des corps, l'inspection des organes, la définition et la comparaison des altérations qu'éprouvent ceux de l'abdomen sur-tout, dans la fièvre quarte, dans l'épilepsie, les changemens qui ont lieu dans cette région, à l'âge critique, fourniront des moyens au jugement de ces diverses maladies.

Que de choses à considérer dans les causes de l'épilepsie, dans les symptômes qui la compliquent, dans les altérations qu'éprouvent les fonctions des systèmes les plus gé-

néraux, et les organes essentiels à la vie ! il faut, pour la connaissance de toutes ces choses, remonter aux causes premières, et à leur enchaînement avec les désordres qui se succèdent.

Les fonctions sont d'abord insensiblement troublées, ensuite ce trouble se manifeste, il donne lieu à l'altération des organes, qui accroît à son tour et multiplie les désordres.

Tant que nous ne jugerons l'épilepsie que par la différence des accès, nous ne ferons rien pour la connaissnace exacte de cette maladie : il faut remonter aux causes, et acquérir la connaissance des désordres, à mesure qu'ils ont lieu, et se succèdent.

L'accroissement de la susceptibilité intestinale est une des causes premières de l'épilepsie; mais cette cause n'est-elle pas un effet, puisqu'elle est un état contraire à l'ordre naturel ? Plusieurs moyens peuvent donner lieu à ce désordre : il faut donc les connaître, car ils sont causes aussi, et causes essentielles : ils font partie de la maladie dont l'ensemble est incomplet, tant qu'on les en sépare.

Il faut, pour bien juger l'épilepsie, savoir quels désordres l'ont précédée dans les fonctions de la vie, et dans celles des organes de la digestion ; ceux qui sont

constans ne doivent point être regardés comme accidentels ; la peau, les membranes muqueuses, les organes glanduleux, les systèmes absorbant, artériel et nerveux, les fonctions des organes de la digestion, méritent une attention scrupuleuse dans cette première période, comme dans celles qui lui succèdent : les désordres s'enchaînent, et souvent la maladie qui s'annonce par les signes les plus violens disparaît par l'effet du moyen qui atteint le mal dans son principe.

Tantôt il faut rétablir l'ordre lentement : tantôt au contraire, il faut une révolution vive ; quelquefois agir sympathiquement : d'autres fois attaquer directement les altérations, en frappant leurs causes ; dans certaines circonstances, produire des commotions, et employer les sens pour rétablir le centre animal : dans d'autres, faire glisser lentement un premier remède, pour préparer les organes à recevoir des moyens plus puissans, les fortifier en quelques cas, les affaiblir en d'autres, éloigner les causes perturbatrices, rétablir l'équilibre entre les fonctions du derme et celles des membranes muqueuses, et en même tems détruire les vers.

Tels sont les objets divers que doit avoir en vue le médecin ; mais ces moyens, que pres-

crit la nature des altérations, doivent varier comme elles, et leur être appliqués suivant la diversité des cas : les modifications dont ils sont susceptibles sont soumises à leurs changemens.

Apoplexie.

L'apoplexie consiste essentiellement dans un état de sommeil plus ou moins profond, dans une espèce de stupeur, dans la suspension d'une partie des fonctions du cerveau, et dans la disproportion de l'influence qu'il exerce sur les muscles, d'où résultent les convulsions, d'une part, et les paralysies, de l'autre.

Cette maladie se manifeste très-rarement dans un état de simplicité, elle se complique avec les signes de celles qui l'ont causée, qui ont concouru à sa formation, ou bien qui émanent du même principe ; ses symptômes varient en raison de ces complications ; ceux qui lui sont essentiels résultent de la compression du cerveau. L'engorgement de ses vaisseaux, leur rupture, les épanchemens sanguins qui en proviennent, la compression qu'exercent accidentellement les os du crâne sont les causes essentielles des signes qui la caractérisent.

L'apoplexie peut résulter d'un très-grand

nombre de causes ; elles sont directes ou sympathiques, disposantes ou efficientes : tout moyen qui provoque l'affluence du sang dans le cerveau, peut lui donner lieu, soit qu'il le détermine particulièrement vers cet organe, soit qu'il augmente sa quantité absolue.

Les causes prédisposantes directes de l'apoplexie consistent dans l'irritation de la tête, et l'affluence du sang dans le cerveau, dans l'accroissement de sa susceptibilité, et dans tout moyen accidentel de compression de ce viscère.

Les causes qu'on peut considérer comme prédisposantes sympathiques sont, 1°. tout ce qui éloigne le sang des extrémités, et l'oblige à se porter en plus grande quantité dans les organes intérieurs ; 2°. l'excitation et le développement de la susceptibilité des nerfs intestinaux, et consécutivement leur action plus forte sur le cerveau ; 3°. la pléthore générale ; 4°. l'inaction des membres, une nourriture trop succulente et trop copieuse, relativement à leur défaut d'exercice ; 5°. tout ce qui provoque l'accroissement des fonctions des organes abdominaux ; 6°. les causes qui gênent la circulation du sang dans le trajet des gros vaisseaux, et s'opposent au retour dans le cœur, de celui qui vient de la tête.

Les causes prédisposantes de l'apoplexie sont plus fréquentes dans les capillaires que dans les gros vaisseaux sanguins : celle qui a le plus souvent lieu, consiste dans l'abondance de la graisse dans les parties où elle peut se former, c'est-à-dire dans celles où existe le système adipeux; plus cette substance abonde, et plus le sang est rare dans les espaces qu'elle occupe; les artères disparaissent pour ainsi dire, dans le tissu graisseux; on n'y remarque qu'un petit nombre de vaisseaux dont les parois sont fort minces; le sang qu'ils contiennent semble même moins rouge que celui contenu dans les vaisseaux des autres organes.

Le système sanguin est d'autant moins développé dans la peau, qu'au-dessous d'elle la graisse abonde plus, et qu'elle est plus blanche : dans les épiploons, autour du péritoine, dans le mésentère, entre les muscles locomoteurs, elle devient plus ou moins copieuse, et le sang d'autant plus rare dans ces diverses parties : éloigné alors d'une grande étendue du corps, ce dernier fluide devient plus abondant dans le surplus; il afflue dans les organes intérieurs, les membranes muqueuses, les corps glanduleux, les viscères pectoraux et le cerveau; les fonctions de ces divers organes sont accrues ou

troublées, et leur susceptibilité, leur développement sont relatifs à la quantité de sang qu'ils reçoivent.

Deux effets différens ont lieu en même-tems, et résultent de la même cause; la mollesse, la blancheur, l'indolence, la fraîcheur de la peau, d'une part, et l'accroissement des fonctions des viscères abdominaux, sur-tout du foie, de l'autre; les organes de la digestion acquièrent une vitalité, une susceptibilité proportionnées à l'inertie du derme et des membres : dès-lors l'espèce d'équilibre qui est nécessaire à la santé, entre les fonctions de la peau et celles de la membrane muqueuse des intestins, cesse d'avoir lieu; les papilles de ces viscères deviennent plus sensibles, et la bile, qui est pour elles un moyen naturel d'excitation devient plus abondante; d'où résulte sympathiquement la susceptibilité plus grande du cerveau.

Les viscères abdominaux acquièrent une activité proportionnée à l'affaiblissement de la peau, mais cette disposition est particulière aux organes muqueux; les épiploons, le mésentère, le tissu adjacent aux reins, celui qui entoure les vésicules séminales et la partie inférieure du rectum sont plus ou moins gorgés par la graisse, et les vaisseaux san-

guins plus rares dans les intervalles qu'elle occupe, en raison de son abondance; l'absorption devient active dans les gros intestins, tandis que les matières bilieuses abondent dans les grêles : le colon descendant, sur-tout, se resserre, s'enfonce dans l'hypocondre; les matières qu'il contient sont divisées en petites portions plus ou moins dures; souvent on trouve, sur les cadavres des apoplectiques, ce viscère étroit, et rempli de crottins très-durs, mais fort petits et isolés par les valvules qui s'élargissent et forment des espèces de cellules où ils sont logés; les matières alors n'arrivent que lentement dans le rectum, vu les contours que forme la dernière extrémité du colon, qui est tantôt contournée au-dessus du pubis, d'autres-fois repliée, et enfoncée dans le petit bassin où elles l'engorgent (1) : le rect-

---

(1) Morgagni, de morbis, p. 25. « Abdomen turgidum et pinguidine potiùs abondans, ut omentum quoque : colon propèmodum universum quasi consimile canini; adeò paucas rarasque cellulas habebat! quin ad magnos tractus multò quàm æquum sit angustius cernebatur : antequàm autem in rectum abiret, amplioribus quàm solet gyris umbilicum versus se contorquebat, etc. ».

Idem, *p.* 27. « Colón intestinum ubique contractum maximè : præterquàm ad utrumque extremum ubi

tum se laisse de plus en plus dilater par les crottins, qui y deviennent ensuite si abondans, que cet intestin remplit toute cette cavité, comprime les vaisseaux et nerfs hypogastriques, et tous ceux qui l'entourent; il s'oppose ainsi à la circulation du sang dans les extrémités inférieures; les vertiges fréquens, dans les constipations opiniâtres, paraissent souvent résulter de la surabondance du sang dans les extrémités supérieures où il reflue, ne circulant qu'avec peine dans les inférieures, et peut-être aussi de l'excitation sympathique des nerfs des intestins, dont la membrane muqueuse éprouve un développement artériel plus ou moins considérable, qui est bientôt augmenté par la quantité de bile qui parcourt ces organes, et par les altérations que causent sur leur membrane muqueuse les matières durcies.

Les désordres s'enchainent ainsi, et de telle manière qu'une première cause en produit une seconde, celle-ci une troisième, et le trouble des fonctions; les altérations des organes se reproduisent mutuellement et s'accroissent continuellement.

» à flatu turgebat cùm ipsum dimoveri inciperet tam-
» etsi postridiè secabamus, idque mense februario;
» viscera quæ ad lombos érant adhuc fumabant, etc. ».

Les sympathies qui ont lieu entre les diverses parties des extrémités des systèmes artériel et nerveux, et entre ces extrémités et leur centre, les rapports intimes de ces systèmes entr'eux, ceux qui identifient, pour ainsi dire, les fonctions, les désordres de la peau et des viscères abdominaux, l'espèce d'équilibre qui établit entre ces organes, dans l'état naturel, une réciprocité d'action, d'où il résulte que l'accroissement des fonctions de l'un est accompagné d'une espèce d'affaiblissement dans celles de l'autre, et d'une disproportion dans l'affluence du sang; les sympathies des ganglions avec les nerfs qui accompagnent les artères, leurs rapports intimes et multipliés avec les organes de la digestion; le mode de relation qui a lieu entre les nerfs des intestins et le cerveau; l'influence qu'exerce le foie sur ces nerfs, par la bile qui les excite, et provoque le développement des artères qui les accompagnent; les sympathies établies par la veine porte, entre tous les viscères de l'abdomen; la direction centripète du sang vers le foie, et l'accroissement de ses fonctions en raison de la quantité qu'il en reçoit; la susceptibilité des intestins augmentée dans la même proportion; l'action plus forte de leurs nerfs sur le cerveau; les

sympathies qui ont lieu entre les organes du goût, de l'odorat, de la vue et même de l'ouie, et ceux de la digestion, qui reçoivent leurs excrétions, et sont en continuité avec eux, et en rapport de fonctions; l'influence du cerveau sur les corps glanduleux; celle de la bile sur les intestins, et sympathiquement sur le cerveau et sur tous les autres organes; les relations étendues des membranes muqueuses et de la peau avec les substances extérieures; l'intimité des viscères de l'abdomen, entre eux: tels sont les moyens multipliés, et sans cesse confondus, qui unissent les fonctions de nos organes, et leurs désordres, d'où résultent les sympathies générales qui donnent lieu, 1°. à la production, à l'accroissement et à la complication des maladies;

2°. A l'influence différente qu'elles exercent, en certains corps sur les organes abdominaux, et en d'autres sur les pectoraux;

3°. A la direction centripète des altérations vers l'abdomen, lorsque les nerfs des ganglions sont particulièrement lésés, et au même résultat pour les organes pectoraux, lorsque ce sont les artères;

4°. Aux désordres des fonctions de la digestion, et sympathiquement du cerveau,

quand ces nerfs et ceux des intestins sont excités à un certain degré;

5o. Au trouble plus grand des fonctions de la circulation, à la surabondance du sang et aux inflammations plus vives, lorsque les artères sont principalement affectées;

6o. A des désordres plus ou moins intenses, relativement au développement des capillaires à sang rouge, dans les organes lésés. (Ces dispositions varient suivant l'âge, le tempérament, le climat et l'état accidentel des organes.)

Tout ce qui affaiblit la peau, diminue sa vitalité, provoque sa mollesse, donne lieu à sa blancheur et à son insensibilité, devient cause prédisposante sympathique d'apoplexie : l'habitude d'une vie molle et oisive, l'habitation dans des lieux humides et frais, l'éloignement de la lumière solaire, le séjour prolongé dans le lit, l'abus des bains tiédes, les embrocations onctueuses et mucilagineuses, long-tems continuées sur la peau; l'inaction devenue habituelle, le passage d'un air chaud dans un lieu frais et humide, sont causes d'apoplexies : elles agissent à-peu-près de la même manière; l'éloignement du sang des surfaces extérieures du corps, et des extrémités, en est la suite,

d'une part, tandis que cette liqueur devient abondante, dans les viscères, dans les membranes muqueuses et les corps glanduleux.

Affaiblissement dans le derme, engorgement du tissu adipeux, éloignement du sang, de la peau, des extrémités et des organes occupés par la graisse; état de pléthore des viscères abdominaux, pectoraux, et de la tête; augmentation de la susceptibilité de ces parties; changemens survenus et progressifs dans celle des intestins et dans les fonctions du foie; tels sont les phénomènes essentiels et les plus fréquens, qui disposent à l'apoplexie et au principe des névroses.

Tant que les causes éloignées agissent lentement, les signes de cette maladie sont obscurs ou faibles; le sommeil devient facile, fréquent et prolongé; les vertiges, les éblouissemens se manifestent; la langue est blanchâtre, ferme et fréquemment sillonnée: la constipation plus ou moins opiniâtre décide ordinairement de la complication des signes qui lui sont accessoires: l'accroissement plus ou moins rapide des fonctions du foie, l'abondance de la bile qui en est une suite; l'irritation plus facile des intestins, l'action plus forte de leurs nerfs sur le cer-

veau, sont les moyens qui causent l'apoplexie, en provoquant la susceptibilité de cet organe, et en déterminant ainsi le sang à y affluer.

Les désordres s'accroissent avec rapidité, lorsque les matières qui dilatent le rectum compriment les vaisseaux adjacens, et empêchent le sang de passer dans les extrémités inférieures; le vagin, la matrice, la vessie sont serrés contre les os du bassin; l'urine coule avec plus ou moins de difficulté, et l'organe qui la contient s'affaiblit et se dilate; souvent, chez les hommes, le col de ce viscère et la prostate sont tellement comprimés, que l'urine ne peut plus passer dans l'urèthre : tout le système sanguin adjacent éprouve un développement, une excitation plus ou moins grands; les vésicules séminales sont irritées, et l'érection en est souvent la suite.

Pendant que l'engorgement du rectum cause des désordres dans le petit bassin, le sang afflue dans le foie avec abondance, les matières bilieuses séjournent dans les intestins grêles et dans le cœcum, elles les irritent, et leurs nerfs agissent dans la même proportion sur le cerveau : les causes du désordre s'accroissent ensuite rapidement; très-souvent même, des vers tricurides et

ascarides existent en même tems dans le cœcum sur-tout ; leur action est peut-être encore une cause très-fréquente des chûtes subites qui précèdent les symptômes violens de l'apoplexie.

Les matières durcies, abondent quelques fois tellement dans le colon, qu'elles sont repoussées dans le cœcum, où j'ai trouvé dans le corps de plusieurs apoplectiques des crottins gros et fermes, en contact avec la valvule de Bauhin, et immergés dans des substances vertes, claires et filantes : en raison de ce que les unes et les autres abondent davantage, l'inflammation de la membrane muqueuse est plus vive, mais lorsque les choses parviennent à ce degré, les signes bilieux compliquent fortement l'apoplexie, et le délire est plus ou moins remarquable.

Le peu d'étendue des membres est encore une cause assez fréquente d'apoplexie chez ceux dont le tronc est bien prononcé, et les viscères fort développés ; le sang alors n'a pas de longs trajets à parcourir, les viscères en sont toujours engorgés, ceux de l'abdomen acquièrent une vitalité considérable ; les nerfs des intestins, une susceptibilité plus ou moins grande, et les fonctions animales s'accroissent dans la même proportion : la sensibilité du cerveau est constamment

très-forte dans ces cas, ce qui détermine le sang artériel dans cette région.

Les causes efficientes de l'apoplexie produisent des effets prompts et violens dans les circonstances où tout concourt à les seconder et à donner lieu aux épanchemens sanguins dans l'intérieur du crâne.

Les vaisseaux du cerveau ont une ténuité si grande qu'on s'étonne même souvent comment ils résistent aussi long-tems aux efforts du sang artériel : leur structure doit être aussi considérée comme cause essentiellement disposante de l'apoplexie ; pour décrire toutes celles qui peuvent provoquer cette maladie, il faudrait remonter à des considérations très-étendues, et surtout à la marche que suit la nature pendant les âges, et dans la diversité des tempéramens.

Toutes les causes qui provoquent la susceptibilité des intestins et l'accroissement des fonctions du foie ; telles que les liqueurs spiritueuses, les passions vives et sérieuses, etc., peuvent produire l'apoplexie ; tantôt les causes agissent plus particulièrement sur les nerfs, tantôt sur le système à sang rouge ; la surabondance du sang en quelques circonstances, sa circulation difficile en d'autres, l'excitation des capillaires artériels,

dans le plus grand nombre des cas, des tumeurs placées dans le trajet des gros vaisseaux, ou leur resserrement ; telles sont les causes qui donnent lieu, et qui disposent plus ou moins activement, suivant leur indolence ou leur intensité, à l'apoplexie.

Les sympathies des systèmes nerveux et sanguin, particulières à leurs extrémités respectives, ou communes entr'eux, leur influence réciproque, leur tendance à se provoquer mutuellement, celles qui ont lieu entre les ganglions et leurs nerfs, entre les viscères abdominaux et les papilles intestinales, entre celles-ci et le cerveau, établissent l'enchaînement des causes multipliées qui disposent à cette maladie.

L'époque où l'accroissement des membres cesse, où les viscères abdominaux éprouvent un développement plus fort, où le système artériel n'est plus utile au développement des membres, où il acquiert une activité particulière dans les viscères ; l'âge de la première vieillesse, où les organes des sens s'affaiblissent, où la peau perd de son action, sont les périodes où l'apoplexie est plus commune ; les viscères abdominaux, dans l'un et dans l'autre cas, reçoivent une quantité plus grande de sang, leur susceptibilité s'accroît, leurs fonctions augmentent, et l'ac-

tion plus vive des nerfs des intestins sur le cerveau devient très-remarquable ; les facultés animales prennent un essor plus grand, la sensibilité s'éveille, la susceptibilité des muscles volontaires est plus ou moins vive ; les tremblemens en résultent chez le vieillard, qui croît rajeunir parce que sa sensibilité est accrue ; ses organes génitaux sont ranimés en même tems que les autres viscères de l'abdomen ; l'appétit augmente, et bientôt les causes d'apoplexie se multiplient, dans la proportion de la susceptibilité des membranes muqueuses des intestins, de leur action sur le cerveau, de la formation de la graisse et de l'affaiblissement des fonctions de la peau et des organes des sens.

L'apoplexie n'est pas la seule maladie qui résulte de cet ordre naturel du cours de la vie : toutes les névroses, et la manie surtout en sont souvent l'effet : le vieillard est hargneux, susceptible, méchant, craintif, parce que l'état de développement dans lequel passe le système artériel de ses intestins est plus ou moins fort, et leurs nerfs plus irritables : si on examine ces viscères dans ceux qui meurent à cette époque, on reconnaît bientôt le développement et la multitude des vaisseaux qui parcourent les organes de l'abdomen ; le sang abonde

sur-tout dans le foie et dans les intestins ; la vésicule est grande, la bile abondante, et le côlon descendant presque toujours fort resserré.

Les dispositions qu'offrent la peau et les membres sont tout-à-fait contraires ; le sang y est rare, les vaisseaux petits, les artères étroites, etc.

Les causes efficientes directes de l'apoplexie sont celles qui déterminent le sang artériel dans la tête, et qui s'opposent au retour du veineux dans le cœur ; l'irritation de cette partie, les compressions accidentelles du cerveau, quels que soient les moyens qui les produisent, opèrent le même effet.

Les causes efficientes sympathiques sont les plus nombreuses ; elles se confondent dans celles qui sont disposantes, de telle manière qu'il est la plupart du tems impossible de les distinguer, et sur-tout, d'établir entr'elles une ligne de démarcation ; on peut les désigner de la même manière ; les unes sont plus particulières aux artères, d'autres, aux nerfs, quelques-unes sont propres aux capillaires, un petit nombre aux gros vaisseaux ; certaines sont plus en rapport avec les viscères abdominaux ; d'autres avec les pectoraux, plusieurs avec le pharynx et avec la

tête : l'action des sens sur le centre commun, celle de cet organe sur les corps glanduleux, lui donnent fort souvent lieu.

Tout ce qui éloigne le sang des capillaires, comme le passage subit d'un lieu chaud dans un air humide et froid, devient cause efficiente : la compression subite d'une ou de plusieurs grosses artères, et sur-tout de l'aorte descendante, produit le même effet.

L'irritation des nerfs intestinaux, l'action très-forte qu'exercent les sens sur le cerveau, dans la frayeur, les passions vives et l'effroi ; celle de cet organe sur les corps glanduleux, sur les nerfs des ganglions et sur les muscles volontaires, dans la colère et la fureur ; la difficulté qu'éprouve le sang à circuler dans les membres ; l'émission abondante de la bile, l'irritation qu'elle produit sur la surface interne des intestins, et sympathiquement sur le cerveau ; l'affluence subite du sang dans les viscères, causée par son éloignement des extrémités et de la peau ; tels sont les moyens puissans qui donnent lieu aux épanchemens sanguins, d'où résultent les signes essentiels de l'apoplexie ; cette maladie provient la plupart du tems de leur concours ou de leur réunion en plus ou moins grande quantité.

Il en est de l'apoplexie comme de la plupart des névroses qui se manifestent tout-à-coup ; les fonctions des viscères abdominaux sont d'abord accrues, souvent même celles de la peau, ont été antérieurement troublées, ou bien ce trouble les accompagne ; le système artériel est plus développé dans les organes de la digestion ; la veine porte reçoit une plus grande quantité de sang, le foie acquiert une couleur plus rougeâtre, un volume plus considérable, et ses fonctions sont augmentées, la bile abonde, elle coule en plus grande quantité dans les intestins ; l'irritation de ceux-ci augmente avec leur susceptibilité, et le mal grossit suivant la multiplication des effets et des causes, jusqu'à ce qu'enfin les efforts naturels dont la santé est le but, succombent tout-à-coup ; leur défaite est d'autant plus redoutable que la lutte a été plus longue, que les organes se trouvent dans un état plus différent de celui qui leur est naturel, sans avoir perdu de leur vitalité.

Le cours de la vie, les changemens qu'éprouvent nos organes dans divers âges, le développement naturellement plus fort des viscères abdominaux (ce dont résultent les tempéramens bilieux et nerveux) ; la nature des alimens, le climat, le régime de vie,

les passions, les habitudes, les travaux silencieux, et dans lesquels les membres s'agitent peu, et l'esprit beaucoup; l'absence des plaisirs ou leur immodération; la disproportion des alimens avec les fonctions du corps; le dégoût qu'entraîne la satiété; enfin, les appareils de la mollesse et de l'opulence, la dépravation qui les accompagne, tous les vices hideux qu'elles enfantent si souvent, sont des causes d'apoplexie; ils donnent lieu au principe des névroses.

La surabondance graisseuse, l'inaction des fonctions de la peau, causent fréquemment une affection qui devient funeste aux apoplectiques : le sang éloigné du derme et des membres devient abondant dans les membranes muqueuses; le pharynx en reçoit ordinairement alors, une plus grande abondance, et ses vaisseaux passent dans un état catarrhal; les glandes qui le composent, ainsi que sa membrane muqueuse, et le voile du palais excrètent en quantité plus ou moins considérable, des mucosités qui sont alors plus filantes que dans l'état de santé; le crachement est abondant le jour, et la respiration difficile pendant le sommeil; souvent il arrive que ces mucosités, qui ne se détachent qu'avec peine, s'accumulent au-dessus de la glotte, et interceptent le

passage de l'air ; l'asphyxie en résulte, et les malades expirent dans cet état.

Cette cause de mort est aussi prompte que fréquente ; elle n'est pas seulement funeste aux apoplectiques, mais à tous ceux en qui cette disposition a lieu : j'ai fait beaucoup d'ouvertures de corps de personnes qui n'avaient manifesté aucun signe de maladies en se couchant, et qu'on avait trouvées mortes dans leur lit ; l'asphyxie produite par les mucosités tenaces, qui bouchaient le larynx, était, dans la plupart, la seule maladie dont on reconnût les traces, tandis qu'on accusait l'indigestion d'un mal auquel elle était fort étrangère ; les mucosités restent suspendues, dans ce cas, au voile du palais et au pharynx, souvent même elles pénétrent à peine dans le larynx.

Toutes les causes qui disposent à l'apoplexie, peuvent la produire, lorsqu'elles ont acquis un certain degré d'intensité ; leur effet étant relatif à la susceptibilité des parties qui les éprouvent, et à leurs divers états.

L'accroissement de la susceptibilité des intestins donne lieu à la sensibilité plus vive du cerveau ; le sang abonde en même-tems dans les organes de l'abdomen et dans ceux de la tête, son abondance y produit

encore une sensibilité plus forte : ainsi s'accroissent et se reproduisent les effèts et les causes ; les mêmes qui donnent lieu à l'apoplexie, en certaines circonstances, produisent la léthargie en d'autres, qui ne diffèrent pas beaucoup des premières ; l'ataxie en résulte en quelques cas, et le délire a lieu subitement ; c'est ce qu'on remarque souvent dans certains malades, qui tout-à-coup parlent beaucoup et déraisonnent, tandis que dans un espace de tems plus ou moins court, cet état change et le délire n'existe plus.

Toutes les névroses peuvent compliquer l'apoplexie, en raison des divers degrés d'excitation des intestins, et des circonstances accessoires : c'est de là que proviennent les descriptions confuses qu'on a faites de cette maladie, et sa doctrine très-entortillée, tandis qu'on peut la rendre fort simple.

Je ne saurais trop rappeler le jugement de Bichat, que j'ai placé au commencement de cet ouvrage : « La nature, avare de moyens, est prodigue de résultats » ; les névroses s'unissent entr'elles, leurs signes divers se combinent suivant les degrés plus ou moins violens d'irritation des nerfs des intestins ; les différences résultent des dis-

positions accessoires, mais le principe est le même; il doit être le fondement de la doctrine de ces maladies.

La médecine repose sur un petit nombre de principes qui doivent la rendre certaine et facile.

Les mêmes causes, qui donnent lieu à l'apoplexie, dans les tempéramens graisseux, produiraient d'autres maladies, avec trouble des fonctions animales, dans les tempéramens bilieux secs; un certain degré d'irritation cause souvent cette maladie, tandis qu'une irritation différente produit d'autres résultats; cependant, dans tous ces cas, il s'agit d'excitations, et les mêmes organes l'éprouvent.

Les signes qui indiquent l'irritation des intestins, et l'action de la bile dans ces viscères, sont la blancheur, la fermeté de la langue, le développement de ses papilles, la sécheresse de la bouche, sa chaleur, son empâtement, son amertume, la soif, l'irrégularité de l'appétit, la céphalalgie frontale; la chaleur, la sécheresse, l'état variable de la peau, les boutons fréquens qui la recouvrent en quelques cas; la constipation, l'odeur vive et piquante des matières, la coloration et la rareté des urines, et souvent les hémorrhoïdes : ces symptômes varient pour l'intensité, quelques-uns semblent

fréquemment obscurs, le plus grand nombre sont plus remarquables la nuit, dans les tems frais et humides, et dans toutes les circonstances où le sang abonde davantage dans les intestins, et moins dans le derme.

Lorsque la membrane muqueuse des intestins est dans un état de phlogose, et la bile abondante dans ces viscères, le délire a lieu, les céphalalgies cessent, ainsi que les douleurs des membres, la figure s'anime, la langue devient plus rouge et plus chaude, la peau, plus aride, l'agitation des membres, plus ou moins forte, les propos, plus abondans et incohérens : ces signes compliquent souvent l'apoplexie, sur-tout à sa seconde époque; la loquacité ne peut exister quand la langue est paralysée, mais les membres qui conservent la faculté du mouvement, sont dans une agitation fréquente; si les malades meurent pendant le cours de ces symptômes, on trouve les matières bilieuses abondantes et liquides dans les intestins grêles, le cœcum en renferme de semblables, dans lesquelles on observe souvent des vers tricurides, et quelquefois des ascarides; le colon est plus ou moins gorgé de matières solides, qui toutes répandent une odeur très-forte et piquante; la portion descendante de cet intestin est plus ou moins res-

serrée sur des crottins qui semblent logés dans des demi-cellules, le rectum est rempli de matières en crottins, qui ne sont jamais plus durs que ceux contenus dans le colon descendant; la membrane muqueuse de ces viscères, quelquefois phlogosée et excoriée, rarement intacte : ces dispositions varient suivant les évacuations qu'on a provoquées, et se coordonnent à certains états de rougeur, et de développement artériel des viscères abdominaux : ces signes sont d'autant plus prononcés que les symptômes qui ont précédé la mort étaient plus violens.

Le cœur, les gros vaisseaux sont plus ou moins gorgés de sang, les vaisseaux du cou et de la tête en contiennent des quantités qui varient suivant l'intensité des signes qui ont eu lieu, les épanchemens sanguins dans le cerveau sont plus ou moins considérables, en raison aussi de ce que le sang abonde davantage dans les vaisseaux de cette région.

La plupart du tems, le sang est épanché dans un seul endroit, mais on en trouve quelques fois dans plusieurs, soit dans le cerveau, le cervelet, soit dans leurs prolongemens, et plus rarement dans les méninges.

J'ai ouvert le corps de plusieurs apoplectiques à qui on avait administré des la-

vemens les jours qui précédèrent la mort, sans provoquer beaucoup d'évacuations; cependant le rectum était distendu par des crottins extrêmement durs; le colon en contenait plus ou moins.

L'altération principale qui donne lieu aux signes apoplectiques, paraît consister dans l'épanchement sanguin, dans la compression du cerveau, et dans l'engorgement de ses vaisseaux, ce dont résultent l'état de somnolence, une espèce de stupeur, les paralysies, les convulsions et un état particulier de la respiration (1) : les autres signes sont accessoires et dépendans des complications de cette maladie.

Les vésicatoires, la saignée, les émétiques et les purgatifs sont les remèdes qu'on a mis en usage avec succès dans l'apoplexie :

---

(1) J'emploie quelquefois le mot bouffant pour exprimer cet état de la respiration dans lequel les lèvres sont rapprochées et sans action; l'air ne les écarte alors qu'après avoir enflé les joues; c'est lorsque celles-ci sont distendues, et qu'elles reviennent dans leur premier état, que les lèvres sont séparées par l'air, dont le bruit semble exprimer la première partie du mot bouffant.

Je dis encore que la respiration est inspirieuse, quand l'inspiration est longue, difficile, faite avec efforts et en plusieurs tems, tandis que l'expiration est subite et courte.

comment se fait-il que l'émétique ait été suivi de la disparition des symptômes apoplectiques en beaucoup de cas? la paralysie, la somnolence, les symptômes bilieux se sont dissipés presqu'en même tems; des évacuations abondantes avaient eu lieu, et la peau avait ensuite recouvré sa chaleur naturelle.

Un homme affecté d'apoplexie fut émétisé, les évacuations par l'anus furent abondantes, et les signes disparurent : on continua les purgatifs, et la fièvre ataxique survint; le malade mourut dans son cours, les intestins étaient enflammés, des matières bilieuses abondaient dans les grêles, celles contenues dans les gros étaient liquides.

Un apoplectique ayant été émétisé et purgé, les évacuations par l'anus furent abondantes, ensuite liquides, et la paralysie cessa; le sommeil devint naturel, mais la mort fut causée peu de jours après par une autre maladie : le cerveau ne présentait rien de particulier, les gros intestins et le rectum contenaient beaucoup de matières en crottins déjà solides, le colon descendant était fort resserré : un autre malade parut guéri après de semblables remèdes, et peu de jours après les signes apoplectiques se renouve-

lèrent ; il mourut dans leur cours, mais son corps ne fut pas ouvert. Un épileptique était affecté de symptômes apoplectiques très-prononcés, comme la paralysie de la langue, la stupeur, la somnolence ; une forte saignée fut faite ; un lavement fut administré, et avant que d'avoir rendu des matières par l'anus, la rémission des symptômes était très-manifeste ; il n'avait point été à la selle depuis plusieurs jours, il en rendit une copieuse, et tous les signes furent moindres encore ; la peau devint très-humide.

Les symptômes accessoires disparaissent quelques fois, mais les paralysies se continuent : dans un cas semblable, je trouvai au bout d'un an que la paralysie durait, une espèce de kyste rempli de sérosité roussâtre et compris dans la partie moyenne à-peu-près de l'hémisphère opposé au côté paralytique.

Les paralysies dépendent, selon toute apparence, de la compression du cerveau par le sang ; mais comment se fait-il qu'elles cessent par l'effet seul des émétiques, des purgatifs, et après la saignée ? le sang est-il absorbé par les vaisseaux qui correspondent à l'endroit où l'épanchement avait eu lieu ? c'est ce qui paraît s'opérer, lors-

que la quantité de ce qui est extravasé n'est pas considérable, lorsque les causes de l'apoplexie ont cessé (1).

On trouve souvent les ventricules latéraux considérablement distendus, les vésicules des plexus-choroïdes très-développées, sur les cadavres de personnes qui n'avaient éprouvé aucun signe apoplectique. Y a-t-il des apoplexies séreuses (2)? Quels sont leurs signes et leurs causes?

---

(1) On a compris dans l'apoplexie beaucoup d'affections qui ont plus de rapports à la léthargie, à la catalepsie qu'à cette première; les causes de ces maladies sont ordinairement dans les intestins, et dépendent de divers degrés d'excitation de la surface interne de ces viscères, par les substances avalées, par la bile, par les vers, ou par le changement de nature et le séjour des matières qu'ils comprennent; l'asphyxie en a souvent aussi imposé pour l'apoplexie.

(2) Les moutons sont sujets à une maladie qu'on nomme *lourdie* : elle consiste dans le développement d'une vésicule pleine de sérosité, laquelle comprime le cerveau; les symptômes qui l'accompagnent m'ont paru avoir peu de rapports avec ceux de l'apoplexie; le pharynx et la partie postérieure des narines éprouvent cependant un état catarrhal, on y rencontre des vers : on en trouve souvent aussi d'une autre espèce dans les intestins, près de l'organe biliaire : ces diverses altérations semblent consécutives, ou accessoires, et les causes de cette maladie paraissent résulter du trouble des fonctions de la peau, de celles des membranes muqueuses des

Le traitement de l'apoplexie est relatif à ses causes, à la nature des altérations qui la produisent et à l'intensité des signes qui indiquent les uns et les autres ; il doit avoir pour but l'éloignement de ces diverses causes.

La peau, les membranes muqueuses intestinales, tous les viscères abdominaux, les systèmes exhalant, artériel et nerveux doivent être les objets de l'attention du médecin, et le rétablissement de leurs fonctions, le but qu'il se propose : tantôt il faut donner issue à une quantité plus ou moins considérable de sang; d'autres fois, provoquer le système exhalant sur la peau, et par ce moyen, rappeler dans son étendue l'action des capillaires artériels, qui est presque nulle dans cet organe; souvent il importe d'exciter les nerfs du derme, afin de mettre leurs fonctions en opposition avec celles des nerfs des intestins, et de rétablir ainsi celles de la peau, et l'espèce d'équilibre qui, dans l'état naturel, existe entr'elle et ces viscères; les

intestins, du système exhalant et du séreux général, etc.

J'ai ouvert plusieurs de ces animaux dans le cours de la *lourdie*, dont j'ai cherché à connaître les signes extérieurs : ses causes m'ont paru nombreuses. La dilatation des vésicules, par la sérosité, n'est vraisemblablement qu'un phénomène résultant de beaucoup d'autres altérations dans lesquelles consistent les principes essentiels de cette maladie.

frictions sèches, les vésicatoires, la saignée, sont nécessaires en beaucoup de circonstances; les émétiques, les purgatifs, sont souvent indispensables; les boissons acidulées, les mucilagineuses, les lavemens, purgatifs ou émolliens, suivant les états de la maladie, sont fréquemment indiqués : c'est dans ces moyens généraux que le médecin doit faire un choix, d'après la nature des symptômes; il faut souvent les combiner en plus ou moins grand nombre, et placer le malade dans une température convenable aux fonctions de la peau, toujours extrêmement importantes à la guérison. Souvent il faut tenir la tête élevée pour faciliter la respiration dans le sommeil, éveiller et faire cracher le malade, user de remèdes propres à calmer le système artériel dans le pharynx, et provoquer son action dans d'autres parties : tels sont les principes du traitement de l'apoplexie, sur-tout quand ses causes sont sympathiques, et qu'elles résident dans les capillaires sanguins, dans les nerfs, dans l'abondance et la disproportion du sang dans ses vaisseaux.

Il ne suffit pas d'avoir éloigné les causes (1)

(1) Certain ramollissement qu'on remarque dans le cerveau de quelques apoplectiques, est-il particulier à l'apoplexie.

directes de l'apoplexie, il faut encore s'occuper de leur source; les symptômes peuvent se calmer, s'affaiblir plus ou moins, disparaître même, et se reproduire ensuite. Tant que les principes de la maladie ne sont pas détruits, et qu'on ne s'est pas occupé des moyens propres à les faire cesser, on doit craindre son retour.

Il faut s'occuper du désordre des fonctions de la peau, de la trop grande activité de celles des organes abdominaux, éviter l'usage des substances irritantes, éloigner les passions vives et sérieuses, etc., et enfin, opposer à chaque cause, des dispositions contraires, afin de rétablir l'ordre naturel, ou au moins l'état le plus rapproché de celui-ci, qu'il est possible d'obtenir.

L'âge, le tempérament, le lieu, la saison, le climat, les habitudes, et une foule de circonstances, doivent prescrire des modifications, des changemens dans les remèdes; le régime, un exercice modéré, sur-tout dans un air sec, assez chaud et assez vif, l'éloignement des affections pénibles, la modération dans l'usage de celles qui sont agréables, la liberté de la circulation du sang sont indispensables dans le traitement de l'apoplexie, lorsque d'abord on a remédié aux causes actives, et rétabli la liberté des intestins, qu'on ne doit jamais négliger.

Hypocondrie.

59. L'hypocondrie est une conséquence du principe général des névroses ; elle résulte d'un changement dans la susceptibilité des nerfs des intestins, causé et entretenu par certain développement du système artériel dans leur membrane muqueuse ; cette disposition est accompagnée d'un degré de vitalité plus ou moins prononcé, dans tous les organes abdominaux, d'où résultent l'accroissement des fonctions du foie, l'émission d'une quantité plus grande de bile, l'irritation constante de la surface interne des intestins, la contraction plus forte de leurs fibres charnues, et la constipation qui en est une suite : ces effets deviennent causes à leur tour ; les désordres se multiplient et se reproduisent.

Le cerveau est entretenu dans un état d'irritabilité par les nerfs des intestins ; cet état se communique à ceux qui se rendent à cet organe, tandis que le même effet a lieu sur les ganglions et sur les nerfs qui s'y réunissent ; ces désordres s'enchaînent, et tous les organes passent en même-tems dans un état de susceptibilité, d'irritabilité plus ou moins vives.

Pour se former une idée juste de l'hypocondrie, ainsi que de toutes les névroses, il faut imaginer les degrés multipliés de susceptibilité que peuvent acquérir les nerfs en général, et ceux des intestins en particulier, lesquels varient en raison, 1°. du développement des artères qui les accompagnent, et du sang qui les pénètre, 2°. de l'intensité des causes qui les irritent. Le pouvoir réciproque de ces moyens est tel, que les effets sont en rapport aux uns et aux autres, et qu'ils deviennent causes successives : certaines circonstances arrêtent l'accroissement des effets et des causes, certaines aussi peuvent lui donner lieu ; c'est de la présence des unes et de l'absence des autres que résultent les phénomènes incalculables des névroses, et des maladies en général.

Les causes de l'hypocondrie sont celles de toutes les névroses; elles consistent dans l'altération des fonctions de la peau, dans l'excitation des nerfs des ganglions, dans l'action plus ou moins vive ou prolongée des sens sur leur centre, et dans celle du cerveau sur les organes glanduleux et les ganglions.

La suppression de la transpiration, le passage d'un lieu chaud dans un air froid, des occupations sérieuses, tristes, prolongées et

attentives ; l'inquiétude, le chagrin, l'ennui, et enfin, tous les moyens qui provoquent l'affluence du sang dans les organes abdominaux, soit en l'éloignant des extrémités, soit en le déterminant dans ces organes, peuvent causer l'hypocondrie : les boissons spiritueuses, les alimens irritans concourent souvent au même effet.

Ses signes sont l'habitude du silence, le goût de la retraite, l'inquiétude sans sujet, les plaintes faciles, les prévoyances mélancoliques, la crainte d'un avenir toujours plus redoutable : la figure est grippée ; la langue ferme, ses papilles développées, sa base jaune ou blanchâtre, souvent sillonée et étroite ; la peau, sèche, plus ou moins chaude, sa couleur, jaunâtre ; le ventre déprimé ; les selles rares, les matières dures et en crottins, d'une odeur fort piquante ; le pouls varie ; il offre ordinairement un peu de souplesse et de gêne dans la circulation.

L'hypocondrie affecte plus particulièrement les tempéramens bilieux, les habitans des pays chauds, et toutes les personnes chez qui les viscères abdominaux jouissent naturellement ou accidentellement d'une vitalité particulière, quelle qu'en soit la cause.

Tous les degrés d'irritation dont sont susceptibles les nerfs des intestins, toutes les altérations de ces viscères, qui donnent lieu aux diverses névroses, peuvent survenir dans l'hypocondrie, d'où il résulte que toutes ces maladies peuvent la compliquer.

Tout ce qui concourt à altérer plus encore les fonctions de la peau, à exciter les sens et le cerveau, à irriter les nerfs des ganglions, à provoquer les nerfs des intestins, et sympathiquement le cerveau ; enfin toutes les actions vives du centre commun sur les organes glanduleux et les ganglions, sont les moyens qui provoquent les complications de l'hypocondrie ; le séjour des matières dans les intestins, leur changement de nature, la formation des vers et leur action sur les papilles ; les changemens survenus dans la bile ; les liqueurs spiritueuses, les alimens excitans, sont encore des causes qui entretiennent, et donnent lieu aux complications de cette maladie.

L'hystérie, la manie, la dyspepsie, la chlorose, l'apoplexie, les ardeurs utérines et prostatiques, le délire, les fièvres bilieuses simples ou ataxiques, les vertiges, la catalepsie, les sommeils léthargiques divers, etc. sont les maladies qu'on trouve fréquemment unies à celle-ci : pour toutes,

le principe est le même, mais les conséquences peuvent varier suivant une foule innombrable de circonstances qui se manifestent souvent dans l'hypocondrie (1).

C'est dans le trajet que parcourt la bile, dans le trouble des fonctions abdominales, dans l'accroissement de la susceptibilité des nerfs des intestins, dans l'affluence du sang dans la veine porte, et dans le foie; dans l'abondance et le changement de nature de la bile, dans son action sur les artères et les nerfs intestinaux, dans les sympathies des systèmes nerveux et artériel, dans celles des nerfs des ganglions avec les organes de la digestion, dans le mode d'excitation des nerfs des intestins sur le cerveau, dans l'influence des sens sur le centre commun et dans l'action de celui-ci sur les organes glanduleux, sur les sens et les ganglions, enfin dans les sympathies de la peau avec les membranes muqueuses, qu'il faut chercher les causes de l'hypocon-

(1) Je ne cherche point à combattre la doctrine du *collapsus* du cerveau qui a servi à expliquer la marche des névroses; je ne conçois pas ce mot, et je ne sais pas comment ce *collapsus* produit la contraction spasmodique du colon, l'accroissement des fonctions abdominales et de celles du cerveau lui-même, dans les spasmes convulsifs, etc.

drie, ses complications et la source des maladies auxquelles elle donne lieu.

Deux maniaques offraient les signes de cette maladie : leur figure était grippée, un air d'inquiétude, un silence difficile à interrompre, étaient remarqués en eux; l'un et l'autre vécurent pendant deux mois environ, ne prenant qu'un peu de bouillon et de tisane; ils moururent dans les mêmes symptômes à-peu-près; je reconnus, en faisant l'ouverture de leur corps, la blancheur, la fermeté de la langue, le développement de ses papilles : le duodenum et le jéjunum contenaient dans l'un et l'autre des matières plus ou moins semblables à du pus, leur tunique interne était molle, épaissie, non excoriée; la vésicule; fort dilatée; la bile, très-épaisse et noire, formait des grains comme ceux de l'huile congelée, etc.

Vraisemblablement, la bile est absorbée dans la vésicule, mais les parties distraites par ce moyen, ont-elles une action différente sur le cerveau et sur les nerfs, que celles absorbées dans les intestins? La bile, stagnante dans la vésicule, en a-t-elle sur celle-ci une particulière? Celle qu'elle produit ensuite quand elle parvient dans les viscères, diffère-t-elle en raison de sa nature? Le tems et l'observation nous l'ap-

prendront peut-être ; l'observation des maladies ; l'ouverture des corps sont les seuls moyens par lesquels nous pourrons arriver à des connaissances exactes sur les phénomènes prodigieux qui paraissent résulter de l'action de cette liqueur (1).

La doctrine de l'hypocondrie repose sur ces principes, savoir : que,

1°. La sensibilité des nerfs et des organes est relative à l'abondance, à la nature du sang et au développement des vaisseaux qui les accompagnent ou entrent dans leur formation ;

2°. L'irritation provoque l'affluence du sang artériel, et celui-ci détermine la susceptibilité des nerfs et des organes ;

3°. Lorsque les vaisseaux d'un organe sont gorgés de sang, et que la circulation n'y a plus lieu, ses fonctions sont suspendues ;

4°. Les nerfs et les organes ont une sus-

(1) La méditation des ouvrages de l'illustre Bichat, les leçons du célèbre professeur Hallé, ses réflexions philosophiques sur les phénomènes de la vie, m'ont inspiré le goût des recherches anatomiques, en m'ouvrant la grande route qui conduit au principe des fonctions des organes de l'abdomen et de leurs importantes sympathies avec tous les autres : le bien que j'ai pu faire leur est dû, la correction de mes erreurs résultera encore de la connaissance plus étendue des écrits du premier, et des préceptes du second.

ceptibilité d'autant moindre, que le sang est plus rare, moins rouge et dépourvu de fibrine, dans les artères qui les accompagnent, ou qui entrent dans leur composition;

5°. Le sang tend à affluer dans les organes abdominaux, quand il est éloigné de la peau, quand les intestins sont irrités, soit par les substances avalées, soit par la bile, soit par le changement de nature et le séjour des unes et des autres;

6°. Les troubles des organes de la digestion peuvent résulter de l'excitation des nerfs des ganglions, de ceux des organes des sens, et de l'action du cerveau sur les corps glanduleux et les ganglions eux-mêmes;

7°. L'excitation des nerfs des intestins est transmise au cerveau sans douleur : la susceptibilité de cet organe est relative à celle dont ils jouissent;

8°. La sensibilité des nerfs du cerveau est relative à celle de leur centre;

9°. Les nerfs des ganglions, ceux du cerveau, sont une double source de communication des désordres qui ont lieu dans les extrémités du corps, aux organes abdominaux;

10. La chaleur continuelle de l'abdomen, les nombreux moyens d'irritation, naturels ou accidentels, qui provoquent ses organes,

sont des causes perpétuelles qui déterminent le sang à abonder dans cette région; de même que les vicissitudes de l'atmosphère sont celles qui l'éloignent fréquemment du derme.

Le traitement de l'hypocondrie consiste dans tout ce qui expulse les substances irritantes des intestins, s'oppose à leur séjour et dans tout ce qui diminue la susceptibilité des organes de l'abdomen.

Provoquer les systèmes exhalant et artériel sur le derme; calmer le nerveux dans l'abdomen; éviter les choses qui excitent vivement les sens et leur centre; l'exercice des membres, les occupations agréables où ils agissent beaucoup et l'esprit très-peu; tels sont les remèdes qui conviennent à la guérison de cette maladie.

Léthargie.

60. La léthargie est une affection soporeuse plus ou moins durable; ses signes varient suivant sa cause et ses complications.

Cette maladie paraît résulter d'une compression du cerveau, produite, la plupart du tems, par l'engorgement des vaisseaux de cet organe.

Ses causes diffèrent beaucoup; les unes sont idiopathiques, les autres sympathiques;

tout ce qui provoque directement l'affluence du sang dans la tête, s'oppose à son retour dans le cœur, ou comprime le cerveau, peut donner lieu aux signes léthargiques.

Les causes sympathiques de cette maladie sont plus fréquentes et plus multipliées que ces premières; les unes ont rapport à la peau, d'autres aux organes abdominaux, et sur-tout aux nerfs des intestins.

L'état du système artériel, l'abondance du sang dans tout l'appareil sanguin, sont encore des causes de léthargie : tantôt le sang afflue dans la tête, parce qu'il est éloigné de plusieurs autres régions, d'autres fois, parce qu'il est provoqué dans cette extrémité par l'excitation du cerveau.

Les causes particulières à la peau sont celles qui éloignent le sang de cet organe, ou l'empêchent d'en pénétrer les vaisseaux : telles sont le froid, l'habitation d'un lieu humide; la blancheur, la mollesse, le défaut de chaleur du derme; l'abondance de la graisse dans le tissu sous-cutané, une vie molle et oisive, l'usage trop long-tems continué des bains tiédes, le séjour prolongé au lit.

Les causes particulières aux organes abdominaux consistent dans l'effet que produisent les désordres de la peau, savoir: l'éloignement du sang de la surface du corps

et son abondance dans les viscères, sur-tout dans la tête et l'abdomen; les organes de ces dernières régions jouissent d'une vitalité plus forte, leurs vaisseaux sont gorgés de sang, les excrétions deviennent plus abondantes, les nerfs des intestins, plus sensibles, leur action sur le cerveau, plus forte, les fibres musculaires de ces premiers, plus irritables; la contraction du colon descendant est spasmodique, ses vaisseaux absorbans sont plus actifs, et la constipation en résulte.

Les causes prédisposantes de la léthargie s'unissent ordinairement pour le même but, soit qu'elles aient rapport à la peau, soit qu'elles agissent plus particulièrement sur les intestins.

Le principe général des névroses est celui de cette meladie, lorsque ses causes sont sympathiques; aussi on la voit fréquemment se compliquer avec l'apoplexie, l'hysterie, l'hypocondrie, la catalepsie, le délire, la manie, etc.; rien d'étonnant, puisque les unes et les autres résultent des degrés différens qui ont lieu dans l'excitation des mêmes organes et des mêmes nerfs; leur susceptibilité s'accroît d'une part, tandis que les causes dont résultent leurs excitations se multiplient de l'autre : les circon-

stances qui donnent lieu aux résultats, varient dans ces intervalles par diverses raisons, et les effets changent nécessairement dans la même proportion.

La léthargie est simple, ou bien elle se compose de signes qui varient à l'infini; c'est pour cela qu'on a donné à ses divers états les dénominations de carus, cataphora, coma, typhomanie, etc., etc.

Tantôt le sommeil est profond, d'autres fois, apparent; il est silencieux, ou bien les malades parlent et déraisonnent dans son cours; les yeux conservent ou perdent la faculté de voir, lors même qu'ils sont très-ouverts; les membres sont roides ou souples; tantôt le mal de tête a lieu, d'autres fois les malades n'ont presque aucun sentiment: tous ces signes se confondent, alternent et varient fréquemment; ils sont dus à l'excitation sympathique du cerveau par les nerfs des intestins, à l'engorgement de ses vaisseaux, et aux troubles divers survenus dans sa susceptibilité.

La constipation est opiniâtre; le ventre enfoncé; la peau chaude ou fraîche; la langue blanche et ferme; le pouls variable en raison des divers symptômes.

L'accroissement des fonctions du foie, de la vitalité des organes abdominaux, de la

susceptibilité des intestins, la contraction très-forte, des fibres musculaires de ces viscères, les excoriations et inflammations de leur surface muqueuse; le séjour, le changement de nature des matières qu'ils contiennent, leur action plus irritante; la vivacité des altérations, leurs distances plus ou moins rapprochées dans la membrane muqueuse, leur intensité; la formation des vers, leur action plus ou moins vive; le tempérament, l'âge, le climat, la saison, les alimens, les médicamens irritans, sont les causes fréquentes des changemens qu'éprouve cette maladie, et de ses complications.

Les symptômes de la léthargie varient à l'infini, et sont en rapport avec la susceptibilité des intestins, du cerveau, des nerfs des ganglions, et la nature des causes irritantes; les plus constans sont la blancheur, la fermeté de la langue, quelquefois un enduit jaune à sa base, la constipation, un sommeil plus ou moins opiniâtre; la chaleur de la peau, la couleur des pommettes varient beaucoup, etc.

Le traitement de cette maladie consiste dans les remèdes propres à éloigner du cerveau et de l'abdomen, le sang qui y abonde; dans la provocation sur la peau des systèmes exhalant, artériel et nerveux; dans l'expul-

sion des matières qui irritent les intestins; dans les anti-vermineux, les lavemens, les émétiques, les bains tièdes, les frictions sèches, les fumigations aromatiques, les vésicatoires, les saignées, l'agitation des membres, etc. Ces remèdes doivent varier suivant les signes, l'âge et le tempérament.

Hystérie.

61. Le trouble des organes de la digestion, l'irritation des nerfs des intestins, le développement du système artériel dans leur surface interne; l'abondance du sang dans les viscères abdominaux, l'accroissement de leurs fonctions et de leur susceptibilité; l'excitation plus vive des ganglions et du cerveau, leur action plus forte sur les nerfs qui en proviennent; la sensibilité accrue des organes de la génération, leur action plus ou moins vive sur le centre commun, sur l'organe du tact, et sur ceux des sens avec lesquels la peau est en relation partilière; l'irrégularité des fonctions du cerveau, soit dans ses perceptions, soit dans ses actions; la sensibilité, très-variable, des organes des sens; l'état inconstant des goûts, de la volonté, des desirs et des passions; les signes qui annoncent l'action plus ou

moins forte de la bile dans les intestins, ses émissions irrégulières, les dégagemens subits des gaz, les bouffées de chaleur, les frissons ou sentimens de froid, les céphalalgies, l'état variable de la peau, des pommettes et du pouls; la joie subite, la mélancolie sans sujets, le mal-aise des extrémités, les chaleurs utérines, les desirs vénériens, la constipation, les hémorroïdes fréquentes, la soif variable, le goût souvent déréglé, la fermeté de la langue, le développement de ses papilles, la blancheur de sa base; tels sont les signes de cette maladie, lesquels indiquent si évidemment le trouble des organes de la digestion, l'influence très-forte des nerfs des intestins sur le cerveau, celle de cet organe sur les sens, celle des ganglions sur les nerfs qui s'y rendent, et le désordre plus ou moins grand de toutes les fonctions : les symptômes vermineux, l'émission des vers compliquent souvent l'hystérie, dans laquelle ils jouent un grand rôle, ainsi que dans toutes les névroses.

Il suffit de rappeler le principe essentiel de cette maladie pour indiquer ses complications, et donner une idée des changemens dont sont susceptibles ses symptômes : tout ce qui accroît le trouble des fonctions de

la peau, et irrite vivement les sens, les nerfs des intestins, ceux des ganglions et ceux du cerveau ; les désordres qu'éprouvent pendant son cours les artères, le sang, le système nerveux, et sur-tout les intestins, soit par l'usage des alimens irritans, par le séjour des matières, par leur quantité ou leur changement de nature, soit par les émissions plus ou moins considérables de bile, ou par les propriétés plus irritantes de cette liqueur, par la formation et l'action des vers, soit enfin par l'effet des altérations qui ont lieu dans la membrane muqueuse de ces viscères, sont les causes multipliées qui font varier à l'infini tous les symptômes de l'hystérie.

La dyspepsie, l'hypocondrie, la chlorose, la manie, l'épilepsie, les convulsions, la catalepsie, le tétanos, le somnambulisme, toutes les névroses enfin, peuvent la compliquer, car toutes sont des conséquences d'un principe dont les divers degrés produisent des résultats différens, suivant les circonstances accessoires d'où elles proviennent ; ces circonstances agissent encore suivant des principes particuliers.

L'influence qu'exercent les organes de la génération sur les nerfs des ganglions et sur le cerveau, est la cause essentielle des mo-

difications du principe général; les desirs vénériens, les sensations voluptueuses, l'emportent souvent sur l'action des nerfs des intestins sur le centre commun; le rire, la joie, la gaîté immodérée, subite et inconstante, la facilité avec laquelle les desirs naissent et se succèdent, le peu de durée de chaque sentiment, semblent annoncer la lutte qui a lieu entre les organes génitaux et la peau, d'une part, ceux de la digestion et la membrane muqueuse des intestins, de l'autre.

Les causes de l'hystérie sont, 1°. toutes celles des névroses;

2°. L'abondance du sang, le développement du système artériel, et l'excitation du nerveux dans les organes génitaux.

La suppression, la rétention des règles, l'usage immodéré des plaisirs vénériens, la masturbation, la malpropreté, les desirs ardens et contrariés, les alimens irritans, le titillement de la peau, l'excitation provenant des sens ou du centre commun, tout ce qui peut irriter les nerfs des intestins, l'état de pléthore, la mollesse, l'adulation, le dépit qui a lieu quand elle cesse, les ravages du tems et les négligences qui en résultent, le désordre des fonctions de la peau, et sur-tout l'oisiveté; telles sont les

causes principales de l'hystérie ; elles s'enchaînent et se provoquent mutuellement : l'âge critique, ceux où les passions sont plus vives, y sont particulièrement exposés.

La guérison de cette maladie consiste essentiellement dans le rétablissement des fonctions de la peau, l'éloignement des causes irritantes des intestins, l'action fréquente des membres, la modération en toutes choses; le travail est la seule où on ne doit pas craindre quelques excès, car il provoque le sang dans les membres, et devient fort utile par le rétablissement de la transpiration dans les extrémités : un air sec et assez chaud, la frugalité dans les alimens, peu de séjour au lit, l'éloignement des plaisirs et des chagrins violens, les travaux qui se font sans application, l'oubli des sujets d'inquiétudes; tels sont les moyens principaux auxquels on doit recourir, et dont l'usage est toujours suivi de succès dans cette maladie : il est difficile souvent de décider les personnes qui en ont besoin à les mettre en pratique.

Danse de Saint-Guy ou de Saint-Weit.

62. Cette maladie consiste dans certaines contractions cloniques des muscles volontaires

qui entretiennent les membres et la tête dans une agitation continuelle ; elle diffère beaucoup par la violence, la multiplication de ses signes, l'agitation générale ou partielle des extrémités, par ses complications et sa durée ; elle est aiguë ou chronique, quelquefois même elle paraît congénitale ; elle affecte particulièrement les jeunes gens des deux sexes ; on l'a vue très-commune en même tems dans un même endroit.

La danse de Saint-Guy est un des résultats du principe général des névroses, elle consiste dans l'excitation des nerfs des intestins, dans celle qui est communiquée sympathiquement au cerveau et aux nerfs des ganglions ; ses signes sont le désordre des organes de la digestion, la faim vorace, ou l'inappétence subite ; la blancheur de la langue, quelquefois un enduit jaunâtre à sa base, sa fermeté, le développement de ses papilles, des sillons plus ou moins nombreux à sa surface ; la constipation, et fréquemment les céphalalgies, la soif, la chaleur de la peau, les nausées et l'amertume de bouche, des mouvemens plus ou moins violens, plus ou moins continuels, de plusieurs ou de tous les membres.

Toutes les causes des névroses peuvent disposer et produire cette maladie, qui se

complique fréquemment avec les paralysies, les convulsions ordinaires, l'apoplexie, la manie, l'épilepsie, le tétanos, la catalepsie, l'hystérie, l'hypocondrie, les sommeils léthargiques, les vertiges, les fièvres ataxiques, etc.

La raphania, et plusieurs autres affections nerveuses comprises sous différens noms, ne sont que des espèces qui varient entr'elles, mais qui dépendent des degrés divers d'une même altération.

Les causes de la danse de Saint-Guy sont éloignées ou prochaines, sympathiques ou directes.

Les causes éloignées consistent dans le développement particulier des organes abdominaux, et dans tout ce qui provoque l'abondance du sang dans cette région; tels que le terme de l'accroissement des membres, l'âge critique, les alimens de mauvaise nature, ou irritans; le chagrin, les inquiétudes, le passage d'une atmosphère chaude dans une humide, l'abus des plaisirs vénériens, la masturbation, etc.

Les causes sympathiques ont rapport à la peau, aux organes des sens et au centre animal.

Les causes directes sont celles qui provoquent dans l'abdomen les systèmes artériel et nerveux.

La suppression de la transpiration, la frayeur, les passions vives, longues et tristes, les alimens irritans, les vers, le changement de nature de la bile et des matières contenues dans les intestins; le spasme de leurs fibres charnues, du colon sur-tout, et consécutivement la constipation, sont les causes principales et successives de cette maladie; elles dépendent les unes des autres, et s'accroissent mutuellement.

Parmi les personnes de divers âges que j'ai observées, et qui étaient affectées de cette maladie, aucune n'est morte; mais j'ai fait l'ouverture du corps d'une femme qui a expiré dans ses symptômes les plus violens; j'en joins ici la description.

Madame ***, âgée de 38 ans environ, avait des ennuis causés par un sentiment de jalousie; dans le courant de l'an 11, elle éprouva, pendant plus de quinze jours, des convulsions violentes, avec des mouvemens qui ressemblaient beaucoup à ceux qui caractérisent la danse de Saint-Guy; je n'ai connu ni les détails de cette maladie, ni son traitement, mais je sais que Madame *** en fut guérie au bout de quelque tems.

Les sujets de jalousie n'avaient pas cessé dans le courant de l'an 12 : au commencement de ventose, les convulsions se mani-

festèrent de nouveau ; elles étaient accompagnées de mouvemens cloniques de tous les membres, qui se combinaient avec des spasmes très-violens et une agitation des plus fortes : le délire, quoique fréquent, n'était pas continuel.

Le 20 du même mois, les symptômes s'accrurent, l'agitation de tout le corps était extrêmement violente le jour et la nuit. Les spasmes convulsifs se multipliaient avec une intensité horrible, le délire ne cessait presque pas, quoique Madame *** remerciât quelquefois les personnes qui la servaient : son ventre était affaissé, et la pression ne semblait point y causer de douleur, tandis que la malade en témoignait quand on la pinçait sur les extrémités : les signes augmentaient sans cesse, et le 22, la mort eut lieu pendant leur cours.

Je n'avais point été à même d'observer cette malade, et je ne pus obtenir de faire l'ouverture de son corps, quand je me présentai pour cela ; cependant je parvins, le troisième jour après la mort, à franchir toutes les difficultés, et l'envie de m'instruire me fournit les moyens de braver des dangers qui avaient effrayé ceux à qui je croyais tout pouvoir nécessaire pour les dissiper. Les viscères de l'abdomen pouvaient

seuls être l'objet de mon examen dans le lieu où je visitai ce cadavre, et je les observai avec une grande attention; la putréfaction ne les avait aucunement altérés.

L'estomac, de grandeur ordinaire, contenait quelques fluides jaunâtres, sa tunique interne n'offrait rien de bien particulier; son mucus, un peu glaireux; sa face externe présentait les dispositions naturelles.

Le duodenum renfermait beaucoup de matières bilieuses, claires, d'un jaune citrin; son mucus, assez abondant; sa membrane interne manifestait un grand nombre de vaisseaux sanguins; sa surface extérieure n'avait rien de remarquable.

Le jéjunum, en partie replié au devant de la colonne vertébrale où je le trouvai appliqué, était fort affaissé; sa surface interne, très-phlogosée, et en contact avec des matières jaunes et grises, qui avaient la consistance du miel.

L'iléon, dans sa moitié première, replié, affaissé, semblait vide de prime-abord : sa surface externe, d'un rouge assez vif, sa tunique muqueuse, phlogosée, excoriée, et, en quelques endroits, en contact avec des matières plus épaisses que le miel, d'un gris cendré et d'une odeur très-piquante; la deuxième portion de cet intestin présentait

des dispositions différentes de ces premières, et entr'elles, plusieurs anses étaient dilatées par des gaz, et contenaient peu de matières; leur surface interne, peu altérée, tandis que l'externe avait les dispositions naturelles; la dernière extrémité de cet intestin était la plus affectée, mais seulement à sa surface interne; sa tunique muqueuse, épaissie, phlogosée et en contact avec des matières peu liquides, en partie grises et en partie jaunes.

Le cœcum, extrêmement dilaté, n'adhérait avec la fosse iliaque que par une petite portion, le surplus ainsi que l'appendice, libre dans l'abdomen et placé derrière le pubis : cet intestin contenait une grande quantité de matières solides et en crottins, d'une odeur fort vive, mais d'une couleur très-particulière; une partie était d'un jaune foncé et verdâtre, tandis que le surplus avait celle du mastic dont se servent les vitriers, elles étaient fort glutineuses; sa tunique interne, ainsi que la face de la valvule correspondante, en grande partie phlogosées, et même d'un rouge très-vermeil; sa face péritonéale présentait la couleur naturelle.

Le colon renfermait dans toutes ses portions une très-grande quantité de crottins, gros et non durs, sa membrane muqueuse

présentait quelques taches plus ou moins étendues et rouges; elles abondaient surtout dans sa partie descendante.

Le rectum gorgé et distendu par des crottins gros et de couleur ordinaire; son extrémité inférieure, sur-tout, était considérablement dilatée; sa face interne, parsemée de larges taches d'un rouge violet : l'externe n'avait rien de particulier.

Le péritoine, au-dessous des muscles abdominaux, offrait toutes les dispositions naturelles.

Le foie, peu consistant et d'un jaune rougeâtre; la vésicule, extrêmement dilatée; la bile, claire, fort abondante et d'un verd noirâtre.

Le pancréas et les reins, dans l'état à-peu-près ordinaire.

La vessie, fort grande; sa tunique interne offrait peu de vaisseaux sanguins; l'urine, peu colorée.

La matrice et ses dépendances n'avaient rien de remarquable.

(Je n'ai pu examiner les autres organes).

Le traitement de cette maladie est indiqué par la nature de ses symptômes, et celle des altérations qui lui donnent lieu; il doit être une modification de celui qui convient généralement aux névroses.

De la Fièvre bilieuse, ou gastrique.
(*Méningo-gastrique*).

63. L'abondance du sang dans la veine porte, un état de pléthore dans les organes abdominaux, l'augmentation des fonctions du foie, l'émission d'une quantité plus ou moins considérable de bile, son séjour dans les intestins, son changement de nature et ses propriétés plus irritantes, l'excrétion d'une grande quantité de mucus par la surface interne de ces viscères, et sa dégénérescence; le développement de leurs vaisseaux artériels et leur engorgement par le sang, la susceptibilité plus grande de leurs nerfs, la contraction plus ou moins forte de leurs fibres charnues, l'activité de leurs vaisseaux absorbans, d'où résultent la constipation d'une part, et le passage des matières bilieuses dans l'estomac, de l'autre; la provocation de la susceptibilité des ganglions et de leurs nerfs, du cerveau et des organes des sens; le trouble consécutif des fonctions de la peau, et plus encore de tous les organes de la digestion; tels sont les désordres qui donnent lieu à la fièvre bilieuse.

Ses causes sont éloignées ou prochaines, sympathiques ou idiopathiques; les unes ont particulièrement rapport à la peau; d'au-

tres au cerveau et aux organes des sens, plusieurs proviennent des nerfs des ganglions, et sont dues à leurs sympathies avec les viscères abdominaux.

Les causes éloignées sont celles qui disposent à cette fièvre, comme la chaleur, l'habitation d'un climat chaud, l'été, les passions vives, les occupations sérieuses, le chagrin; le développement naturel ou accidentel des organes abdominaux (ce qui constitue le tempérament bilieux, la pléthore abdominale), les douleurs plus ou moins vives, quel qu'en soit le siége; les alimens irritans, les plaisirs immodérés, le défaut du sommeil ou l'inaction, l'ennui, le défaut de boissons, etc.; l'adolescence et la première vieillesse y sont sur-tout exposés.

Les causes efficientes ou prochaines peuvent être divisées de la même manière; elles sont plus particulières à la peau, aux nerfs des ganglions, ou bien aux sens, au cerveau et aux organes de l'abdomen.

Le passage subit d'un lieu chaud dans un air froid, d'un exercice violent au repos, la suppression des fonctions de la peau, une douleur vive, l'effroi, la frayeur, les passions ardentes, les chagrins, les liqueurs spiritueuses, les alimens irritans, le séjour,

le changement de nature des matières dans les intestins, les vers, et en général tout ce qui provoque l'affluence du sang dans l'abdomen, ou développe la sensibilité des nerfs des intestins, peuvent lui donner lieu.

Les signes de la fièvre bilieuse sont le mal-aise des extrémités, ou les douleurs de courbature (qui paraissent dus à l'excitation des nerfs des ganglions causée par celle de leurs centres), les céphalalgies frontales (douleurs qui semblent presque toujours résulter de l'accroissement de la susceptibilité des nerfs des intestins, et proviennent de leurs sympathies avec la tête et le cerveau (1).

La coloration des pommettes, l'éclat des yeux, certain air d'accablement de la figure, la rougeur des lèvres, la sécheresse, l'empâtement, l'amertume de la bouche, la soif, l'anorexie, les nausées, les vomissemens de matières bilieuses, une douleur à l'épigastre, qui est souvent accrue par une toux sèche,

---

(1) Les céphalalgies sont la plupart du tems symptômatiques, et indiquent un certain degré d'excitation des nerfs des intestins, la couleur blanche ou jaune de la langue, sa fermeté, l'empâtement de la bouche, etc. les accompagnent fréquemment; l'émétique, les laxatifs, les lavemens émolliens, les moyens qui provoquent sur le derme les systèmes exhalant et artériel sont les plus convenables pour leur guérison.

certaine gêne dans la respiration (difficile à décrire), l'aridité de la peau et sur-tout du ventre, la rareté des urines, leur couleur rougeâtre, leur sédiment briqueté, quelquefois les déjections sont liquides et glaireuses, jaunes, ou vertes et d'une odeur piquante; fréquemment la constipation, l'abattement général, des frissons dans le dos, des bouffées de chaleur, la fréquence et certaine souplesse du pouls, qui change ensuite en raison des complications et de la pléthore générale; des gaz qui sortent ordinairement en abondance par l'anus, et des borborygmes.

Ces symptômes varient suivant l'intensité de la fièvre, l'âge, le tempérament, le climat, la saison, la pléthore générale, le régime, les médicamens, etc.

Les complications les plus fréquentes de la fièvre bilieuse sont les vertiges, les symptômes apoplectiques, l'inflammation de la plèvre, celle des poumons, des douleurs vagues, changeantes, ou fixées dans la poitrine; les rêvasseries, le délire, l'ataxie, les signes adynamiques, etc.

Si on ouvre les corps des personnes mortes dans la fièvre bilieuse, on trouve des altérations d'autant plus fortes que les symptômes étaient plus violens; elles consistent

dans l'abondance du sang dans tous les vaisseaux de l'abdomen, sur-tout dans ceux des intestins, et les ramifications de la veine porte; le foie est rougeâtre, peu consistant; la bile plus ou moins abondante, bien fluide, jaune ou verte; le duodenum, le jéjunum et l'iléon sont gorgés de substances bilieuses claires; un mucus très-abondant, non glutineux, blanchâtre, ressemblant au blanc d'œuf peu cuit, enduit leur tunique interne et engoue ces viscères; cette membrane est parsemée de vaisseaux sanguins, qui abondent d'autant plus, que les matières bilieuses sont plus colorées et en plus grande quantité; le cœcum contient beaucoup de matières vertes et liquides, ses vaisseaux sont fort développés; le colon descendant est resserré, les matières qu'il contient, solides ou dures; le rectum est par fois rempli de crottins fermes, souvent il est étroit et renferme peu de chose; la rate est fréquemment d'un rouge-violet, plus grosse et plus molle que dans l'état naturel; les reins, les glandes du mésentère, rougeâtres et peu consistans; quelques fois on trouve des matières bilieuses dans l'estomac, et sa tunique muqueuse offre des sillons ou des espèces de points rouges; son mucus est glaireux, etc. les autres organes offrent des altérations

relatives aux symptômes qui ont précédé la mort.

La fièvre bilieuse se complique aisément avec le délire, l'ataxie, l'adynamie simple ou putride : ces diverses affections ne sont que les conséquences d'un même principe, et les degrés différens d'une même altération.

Dans la fièvre bilieuse, le système artériel est développé, mais dans un degré inférieur à la phlogose; dès que ce développement s'accroît, et que l'inflammation a lieu, alors la susceptibilité des nerfs des intestins éprouve un changement plus ou moins grand, et leur action sur le cerveau produit le désordre de ses fonctions à un tel point, que la douleur frontale, celle des membres et de l'épigastre ne sont plus senties; les révasseries dans la somnolence, et la loquacité sont les premiers signes ataxiques; ils sont symptômatiques de la phlogose intestinale; bientôt la figure s'anime, les yeux sont brillans, la langue devient rouge, elle est souvent sèche à sa pointe; le délire augmente, il a lieu quand les yeux sont ouverts; les bras, les jambes sont dans l'agitation, et les symptômes ataxiques et adynamiques s'enchaînent souvent; ils sont relatifs, 1°. à la terminaison de l'inflammation de la tunique muqueuse des intestins par gangrène; 2°. à

l'éloignement plus ou moins rapide du sang des vaisseaux dans lesquels il abondait d'abord.

L'adolescence, un climat chaud, le tempérament pléthorique, le traitement par les remèdes excitans, l'abondance et le séjour des matières bilieuses sont les causes les plus funestes de la terminaison des fièvres bilieuses simples, ataxiques ou adynamiques.

Les symptômes bilieux peuvent avoir lieu à certains degrés, sans donner lieu à la fièvre, mais lorsque leurs progrès se continuent, l'excitation des nerfs des intestins se communiquant aux ganglions, le développement des artères de ces viscères provoque la communication du désordre jusques au cœur, alors la fièvre se manifeste ; elle résulte de la triple source des sympathies, qui ont pour centre le cerveau, les ganglions et le cœur : les symptômes sont relatifs au trouble de ces organes, aux désordres qui en proviennent dans les fonctions auxquelles ils président, et aux divers états de susceptibilité et d'action qu'ils éprouvent et provoquent.

Le traitement de la fièvre bilieuse, simple, ou compliquée d'ataxie, diffère peu, soit que les fonctions du cerveau éprouvent un moindre ou un plus grand désordre : il ne s'agit, entre ces deux ordres de fièvres, que

des degrés plus ou moins forts d'une même maladie, et des changemens qui ont lieu dans la sensibilité des nerfs des intestins, et dans leur action sur le cerveau ; changemens qui proviennent des sympathies qui existent entre les nerfs et les artères : ils sont dus à l'action mutuelle de ces systèmes, à la susceptibilité variable des nerfs dans la proportion suivant laquelle le sang rouge abonde dans les vaisseaux qui les accompagnent, et à son affluence, quand les nerfs sont excités.

Expulser les matières qui irritent les intestins, employer les tempérans, les boissons acidulées et mucilagineuses, les lavemens émolliens, etc.; rétablir les fonctions de la peau, et provoquer sur le derme les systèmes exhalant et artériel, éloigner le sang trop abondant dans l'abdomen, diminuer sa quantité par la saignée, lorsque la pléthore générale a lieu : tels sont les moyens généraux qu'on doit employer dans la fièvre bilieuse, simple ou ataxique; mais ces remèdes exigent beaucoup de discernement et de prudence, lorsque les symptômes adynamiques compliquent les premiers; car il s'agit alors de deux puissances différentes, qui luttent en même-tems. Les émétiques en lavages sont les remèdes les plus nécessaires à employer dans ces fièvres;

la saignée est très-convenable, lorsque les signes sont violens et le pouls plein, mais elle est funeste quand ceux de l'adynamie s'accroissent; alors la peau et le système nerveux doivent fixer l'attention du médecin; les vésicatoires, les frictions sèches, l'air frais, les sensations produites par le froid, les toniques, les cordiaux, les fortifians, doivent être prescrits et varier en raison des symptômes, et suivant leur intensité.

Fièvre muqueuse, ou adénoméningée.

64. Les organes abdominaux, et sur-tout les intestins, sont le siége des altérations qui donnent lieu à cette fièvre; les personnes faibles, celles dont le tempérament est délicat, les enfans, les vieillards, ceux qui habitent des lieux humides, des climats tempérés, des pays marécageux, ou les sites que ne pénètrent pas les rayons solaires, y sont particulièrement sujets; elle est commune dans les saisons pluvieuses et humides.

Ses causes sont éloignées ou prochaines, sympathiques ou directes.

Les causes éloignées consistent dans la faiblesse naturelle ou accidentelle des or-

ganes, et sur-tout de la peau; les veilles prolongées, la difficulté soutenue de la transpiration; les travaux silencieux et fatigans, le chagrin, les alimens indigestes et irritans; l'abus des plaisirs, etc. y disposent souvent.

Les causes sympathiques consistent dans les désordres des fonctions de la peau, des organes des sens, du centre commun; la plus fréquente est la difficulté qu'éprouve la transpiration..

Les causes directes agissent sur les intestins; l'irritation de ces organes est leur résultat.

L'ensemble de ces causes se réunit pour opérer les mêmes effets; savoir: 1°. l'éloignement du sang des vaisseaux cutanés, l'abondance de cette liqueur dans les organes intérieurs, et sur-tout dans ceux de l'abdomen; 2°. le trouble des fonctions de ces derniers, lequel consiste dans l'augmentation de celles du foie, dans l'accroissement de la susceptibilité des intestins, et la multiplication des causes qui les irritent, ce qui donne nécessairement lieu au changement de la bile, soit dans sa quantité, soit dans sa nature: le séjour des matières dans ces viscères, la formation des vers, la contraction des fibres charnues, du colon, et la con-

stipation qui en est une suite, sont encore des causes de cette fièvre, dont une foule innombrable de choses peuvent changer, accroître et multiplier les symptômes.

Le principe essentiel des désordres qui donnent lieu aux fièvres muqueuses, consiste; 1°. dans la faiblesse des organes; 2°. dans l'interruption de l'espèce d'équilibre ou de réciprocité qui existe dans l'état de santé entre les fonctions de la peau, et celles des organes abdominaux; 3°. dans la surabondance du sang dans ces derniers, et l'éloignement de ce fluide des vaisseaux du derme; d'où résultent, d'une part, trop de faiblesse, et de l'autre, trop de vitalité ou trop de forces.

Les excitations se multiplient d'un côté, tandis que les surfaces opposées s'affaiblissent, perdent leur susceptibilité, cessent d'agir sur les corps extérieurs, et d'éprouver leur action.

Un même principe préside aux névroses, aux fièvres muqueuse, bilieuse, ataxique et adynamique; leurs causes sont les mêmes, mais les résultats varient à l'infini; ils diffèrent en raison du tempérament, de l'âge, de la force naturelle ou accidentelle des organes, du climat, de la saison, des habitudes du régime, de l'activité des fonctions

des sens et du cerveau, ou bien de la faiblesse des uns et des autres.

Divers degrés de susceptibilité produisent des résultats différens; la nature, la quantité du sang rouge, la plus ou moins grande étendue des vaisseaux qu'il parcourt; la part plus ou moins active que prend le système artériel dans les organes, soit en santé, soit en maladie, sont les causes essentielles des changemens qu'offrent les phénomènes de la vie.

Les névroses, les fièvres muqueuse, bilieuse, ataxique et adynamique sont sous l'influence d'un principe commun; chacune de ces maladies en porte l'empreinte; il décide de leurs signes essentiels; mais une foule innombrable de circonstances provoquent les changemens d'où résultent les espèces.

Ce principe est fondé, 1°. sur les sympathies des ganglions avec leurs nerfs, et les relations intimes qui existent par ce moyen entre l'abdomen et toutes les parties où ils ils se distribuent;

2°. Sur les sympathies qui ont lieu entre les ganglions, les nerfs des intestins et le cerveau, et essentiellement sur le mode de relation de ces divers organes;

3°. Sur les rapports qui existent entre les organes des sens et le cerveau, entre celui-

ci, les corps glanduleux et les membranes destinées à recevoir leurs excrétions; entre les nerfs de ces membranes, les ganglions et le centre commun;

4°. Sur les relations de la peau et des organes de l'abdomen, des membranes et des glandes muqueuses;

5°. Sur les sympathies des nerfs avec les artères, de celles-ci avec les exhalans;

6°. Sur les influences des corps qui nous entourent, ou pénètrent en nous; sur leur action différente, relativement à la faiblesse ou à la force de nos organes, et sur-tout relativement à la quantité et à la nature du sang qui parcourt leurs vaisseaux;

7°. Sur les différences qui ont lieu dans la vitalité des organes, suivant l'âge, le tempérament, le régime, la saison, le climat et les divers états de l'atmosphère.

Le trouble des organes de la digestion est commun à ces maladies, mais il diffère beaucoup suivant leurs causes et l'intensité des altérations; il est indiqué par la blancheur de la base de la langue, sa fermeté, le développement de ses papilles, des sillons qu'on voit fréquemment à sa surface; par l'enduit blanc, jaunâtre ou noirâtre, qui la recouvre quelquefois, par sa chaleur variable; par la soif, le mauvais goût de la bouche,

le désordre de l'appétit et de la digestion; par celui qui a lieu dans les évacuations de l'anus et de l'urèthre; par les borborygmes; par l'affaissement et le changement variable du volume du ventre : les céphalalgies, la chaleur de la peau, les érysipèles simples ou phlegmoneux, des boutons qui se déplacent souvent, sont, ainsi que le mal-aise des extrémités, les signes qui accompagnent et indiquent les désordres des organes abdominaux.

Tantôt les symptômes bilieux dominent dans les fièvres muqueuses, d'autres fois, ce sont les vermineux; souvent elles sont entretenues pas les matières qui séjournent dans les intestins, ou par l'action irritante de celles qu'on avale : fréquemment les unes et les autres provoquent l'accroissement et le changement des signes multipliés et inconstans de cette maladie, lesquels varient encore, en raison des altérations des intestins, de leur étendue, de leur nature et de leur multiplication dans ces viscères.

Les causes qui ont donné lieu aux fièvres muqueuses sont souvent les mêmes qui provoquent les changemens fréquens, plus ou moins violens, qu'on remarque pendant leur cours; la difficulté qu'éprouve le rétablissement des fonctions de la peau, produit

l'augmentation de ses désordres ; le défaut de vitalité de cet organe, d'une part, l'absence de ses causes excitantes de l'autre, sont la source de la durée et des progrès de cette fièvre.

L'activité des absorbans des gros intestins s'accroît dans la proportion de la contraction de leurs fibres musculaires, et la constipation a lieu ; les vertiges, les éblouissemens, les symptômes apoplectiques, l'ataxie, les rêves fréquens et fatigans, certaines douleurs dans les extrémités inférieures, la chaleur de la peau, la soif, l'ardeur du visage, sont souvent remarquables, tant qu'elle existe ; ces symptômes varient suivant la force du malade, la susceptibilité plus grande des intestins et des autres organes.

Je ne saurais trop le répéter, il faut étudier la fièvre muqueuse dans le principe essentiel d'où elle résulte, et dans son rapprochement avec celles qu'on nomme bilieuse, ataxique, adynamique, et avec toutes les névroses; ce principe consiste, 1°. dans les sympathies de la peau avec les membranes, les glandes muqueuses et les organes abdominaux;

2°. Dans celles des nerfs et des ganglions, entr'eux, dans leurs relations avec les intestins et le cerveau;

3°. Dans les sympathies des nerfs avec

les artères, dans celles du système à sang rouge avec les exhalans..

4o. Dans l'influence des substances extérieures sur nos organes, et de celles qu'ils exercent sur elles, relativement à leur force ou à leur faiblesse.

Non-seulement les désordres essentiels, les causes éloignées ou prochaines de la fièvre muqueuse, ainsi que les altérations qu'éprouvent les organes de la digestion, la peau, et sympathiquement toutes les extrémités, dépendent d'un principe général; mais encore les changemens fréquens et considérables qu'on remarque dans ses symptômes, émanent de principes particuliers: ces derniers sont des modifications du premier, mais comme lui, ils sont des conséquences de la structure animale, et des lois essentielles de la vie; ils résultent des divers degrés de force ou de faiblesse des systèmes, appareils et organes, et de leurs sympathies mutuelles.

Les résultats dépendans des mêmes causes diffèrent tellement en raison des états divers dans lesquels se trouvent les organes, que la bile, après avoir concouru à entretenir la fièvre muqueuse, devient le moyen fréquent qui produit sa guérison: les exacerbations pendant lesquelles se prononcent

tous les signes qui indiquent l'action de cette liqueur sur les intestins; sont des efforts naturels qui vivifient ces organes, et sympathiquement la peau; les systèmes exhalant et artériel recouvrent leurs fonctions sur la surface du corps, par suite des excitations sympathiques qu'elle produit; et la santé en résulte souvent: l'abandon des lieux humides, et l'habitation dans une atmosphère sèche et chaude, suffit fréquemment aussi pour guérir cette fièvre. Le changement de régime, en d'autres circonstances, produit le même effet.

Expulser les substances ou corps qui irritent les intestins, provoquer sur la peau les systèmes exhalant, artériel et nerveux; rendre à cet organe sa vitalité naturelle; calmer l'irritation des viscères abdominaux; en certains cas, employer les toniques intérieurement, et en faire usage sur la peau en d'autres; tels sont les remèdes convenables dans cette fièvre; mais ils doivent varier suivant la nature et l'intensité des symptômes.

De la fièvre angiotenique ou inflammatoire.

65. Cette fièvre résulte du désordre du système à sang rouge: elle consiste dans la

fréquence des mouvemens du cœur, l'excitation des artères et l'abondance du sang, sur-tout de ses parties fibrineuse et colorante.

Ses causes sont éloignées ou prochaines, sympathiques ou directes.

Les causes éloignées sont le développement considérable des artères, l'abondance du sang, la vigueur des organes pectoraux, le tempérament sanguin, la jeunesse, un régime succulent et irritant, l'éloignement soutenu du sang d'une partie des vaisseaux qui lui sont destinés, etc.

Les causes prochaines consistent dans l'excitation des artères et du cœur, dans l'augmentation subite des causes éloignées; tantôt elles agissent en provoquant la pléthore générale, tantôt en donnant lieu à l'engorgement partiel des vaisseaux.

Les causes sympathiques sont particulières aux exhalans, ou aux nerfs; dans le premier cas, l'exhalaison est supprimée, dans le second, la sensibilité est provoquée et accrue.

Les causes directes affectent les gros vaisseaux ou les capillaires; ces dernières sont les plus fréquentes : les inflammations qui ont lieu dans le tissu cellulaire, les mem-

branes séreuses et les organes pectoraux sont les plus communes d'entre elles.

Cette fièvre est rarement simple, c'est-à-dire qu'elle n'affecte le système à sang rouge isolément, que dans son invasion, et lorsqu'elle est légère : les sympathies qui ont lieu entre les artères et les nerfs des ganglions qui les accompagnent, communiquent bientôt le désordre des premieres aux centres des seconds, et aux organes de la digestion; plus ceux-ci sont actifs et développés, et plus aussi cette communication est prompte et vive; le tempérament bilieux, l'irrégularité du régime, l'adolescence, les passions tristes, l'abus des plaisirs, des liqueurs irritantes, le séjour des matières dans les intestins, etc., etc., sont les causes particulières de cette communication. Les désordres du système à sang rouge sont transmis aux organes abdominaux de trois manières; 1o. par les artères, 2o. par les nerfs des ganglions, 3o. par le trouble de l'action qu'exercent les sens sur le cerveau, et celui-ci sur les ganglions et les corps glanduleux.

Le cœur sympathise avec toutes les artères, et son agitation communiquée au sang se transmet bientôt à tous les organes, en raison de la quantité qu'ils en reçoivent, de la fa-

cilité qu'éprouve cette liqueur à les pénétrer, de la multiplication des nerfs qui les composent, et de l'abondance des causes qui peuvent les exciter : les viscères abdominaux réunissant toutes ces dispositions, il est naturel qu'ils soient bientôt et particulièrement troublés, dès que les organes pectoraux sont excités, et que le sang et le cœur acquièrent celles qui sont propres à exalter la sensibilité des organes, même les plus éloignés.

Les nerfs des ganglions sont encore des moyens puissans de transmission aux organes abdominaux des désordres du système à sang rouge; ces nerfs sont pour ainsi dire provoqués dans toute leur étendue, vu leur intimité avec les artères, et leur susceptibilité s'accroît relativement à la vélocité du sang : les viscères de l'abdomen, devenus plus sensibles, le sang artériel est provoqué dans leurs capillaires, en même-tems qu'il abonde dans les vaisseaux qui y correspondent : les désordres s'accroissent ainsi rapidement; il en résulte un troisième effet qui devient bientôt une cause fort active, et un moyen de multiplication très-grand : la susceptibilité des intestins est augmentée à un tel point, que les substances qui ne les excitaient qu'à peine dans l'état naturel, les irritent fortement dans cette disposition;

c'est alors que les désordres s'accroissent rapidement, et que les symptômes changent de nature, les fonctions du foie sont augmentées, la bile abonde dans les intestins, elle exalte plus ou moins vivement la sensibilité de leurs nerfs, et provoque dans la même proportion les capillaires artériels; la contraction plus forte de leurs fibres charnues, le spasme du colon descendant, l'activité des absorbans, en sont une suite, et la constipation s'établit.

Le sang circule avec peine dans les extrémités inférieures, par la compression qu'éprouve une partie de leurs vaisseaux dans le petit bassin; il reflue dans les supérieures, tandis que la susceptibilité plus ou moins vive des nerfs des intestins provoque une semblable disposition dans le cerveau; ce qui devient encore une autre cause puissante de désordre pour les fonctions de cet organe; c'est à cette époque que surviennent les céphalalgies frontales ou temporales, les éblouissemens, le larmoyement, les vertiges, les bourdonnemens d'oreille, les hémorrhagies nasales, la coloration des pommettes, l'ardeur de la figure, ensuite la sécheresse, l'empâtement, l'amertume de la bouche, la soif, une couche muqueuse blanche ou jaune, sur la langue, une gêne dans la respiration, souvent accompagnée

de l'inflammation des plèvres, des poumons, des bronches, isolément ou consécutivement : les symptômes apoplectiques et le délire même, se manifestent alors, en raison de l'intensité des désordres abdominaux.

Tous ces signes varient suivant le tempérament et une foule innombrable de causes accessoires qui peuvent déterminer leur accroissement.

Lorsque les désordres abdominaux sont légers dans la fièvre angioténique, sa terminaison a ordinairement lieu le deuxième, le quatrième, ou cinquième jour; la peau n'éprouve pas une chaleur vive, la langue reste humide, et conserve sa couleur à-peu-près naturelle, les symptômes bilieux n'existent point, le sommeil n'est pas agité par les rêves, une hémorragie nasale ou les sueurs, sont fréquemment les signes de son terme; quelques fois, mais très-rarement, cette fièvre se continue jusques au 7e, 9e. ou 14e jour dans un état de simplicité, mais en ce cas encore, les signes abdominaux semblent l'emporter sur les pectoraux; la constipation a lieu, les vertiges sont plus ou moins fréquens; j'ai vu ces signes se dissiper tout-à-coup après l'usage réitéré des lavemens émolliens.

Quelques fois la fièvre présente d'abord

les signes de l'angioténique, mais bientôt les muqueux leur succèdent; ce qui a lieu sur-tout chez les jeunes gens d'un tempérament faible; plus souvent, les symptômes bilieux se manifestent, ils consistent dans la soif, les céphalalgies, l'enduit jaune ou blanc de la langue, le mauvais goût de la bouche, l'anorexie, la chaleur de la peau, la constipation ou les déjections de matières jaunes, liquides, glaireuses et d'une odeur très-forte; le mal-aise des extrémités, la douleur de l'épigastre, les bouffées de chaleur, les sentimens de froid, ou les frissons dans le dos; la rareté des urines, qui sont briquetées; tels sont les signes qui indiquent un premier ou un deuxième degré d'excitation dans les membranes, les glandes muqueuses et dans tous les organes abdominaux : ces symptômes s'accroissent le soir et la nuit; souvent leurs progrès sont tels, que la fièvre passe au premier degré d'ataxie, les rêves deviennent très-fatigans; ils ont d'abord lieu dès que les paupières se ferment, les malades parlent quand ils sont seuls, leurs membres s'agitent fréquemment, la peau est aride, la langue sèche et rouge à sa pointe; les douleurs de la tête, des membres et de la poitrine, ne sont plus senties, celle de l'épigastre ne l'est que lorsqu'on presse cette ré-

gion ; les réponses sont assez sensées, les yeux vifs, les pommettes variables : si les désordres abdominaux s'accroissent encore, le délire devient continuel, et l'agitation augmente : lorsqu'on ouvre les corps de ceux qui meurent dans ces divers états, on trouve le système à sang rouge d'autant plus développé dans les intestins, que la bile y est plus abondante : sa quantité et sa couleur sont relatives aux signes qui ont précédé la mort.

La doctrine des fièvres, celle des névroses, reposent sur un même principe qui consiste, 1°. dans les sympathies du système artériel et des nerfs des ganglions ; 2°. dans celles de ces nerfs avec ceux du cerveau ; 3°. dans les sympathies des nerfs des intestins avec les ganglions et le centre commun ; 4°. dans celles des exhalans avec les capillaires artériels ; 5°. dans celles des extrémités des nerfs et des artères, d'où il résulte que l'excitation des premières provoque le développement des seconds et l'affluence du sang rouge ; 6°. dans la sensibilité plus grande des organes relativement à l'abondance du sang artériel et à son introduction dans les petits vaisseaux qui peuvent l'admettre ; 7°. dans les sympathies de la peau, des membranes et des glandes muqueuses ; 8°. dans celle du derme avec le tissu cellulaire et les membranes

séreuses ; 9°. dans la propension du sang rouge à affluer particulièrement dans les organes qui sont plus développés, dans ceux où les artères sont plus abondantes ; 10°. dans les degrés innombrables de susceptibilité différente des nerfs, relativement au plus ou moins grand développement des artères qui les accompagnent ou les avoisinent ; 11°. dans la sympathie des organes abdominaux entre eux essentiellement déterminée, 1°. par la veine porte, 2°. par l'influence qu'exerce la bile sur les nerfs et sur les capillaires artériels des intestins ; 12°. sur le mode de relation animale, de la membrane muqueuse de ces viscères, essentiellement différent de celui du péritoine.

Le même principe donne lieu à une foule innombrable de résultats qui changent en raison des circonstances infinies qui peuvent les modifier, mais ces modifications sont soumises elles-mêmes à des principes constans (1).

(1) Mon projet, en commençant cet ouvrage, était seulement de faire connaître les causes de la fièvre ataxique ; mais j'ai été entraîné pour en prouver le principe par le besoin de rapprocher les conséquences et d'en démontrer l'enchaînement ; il m'a fallu employer l'analyse et la synthèse ; remonter à la connaissance des fonctions des organes, à leur mode de relations, et sur-tout reconnaître et définir celui des nerfs des intestins et des ganglions, etc.

Quelle que soit la cause de la fièvre angioténique, ses symptômes varient en raison de la part que prennent les artères et les nerfs qui les accompagnent aux désordres communs : tantôt le trouble des fonctions pectorales est plus grand, tantôt c'est celui des organes abdominaux qui est plus fort ; dans ce second cas, les désordres du centre commun surviennent facilement et fréquemment, tandis qu'ils sont, pour ainsi dire, nuls dans le premier, à moins que la suspension subite des fonctions animales ne

Dès-lors mon travail a été sans limites ; l'espèce d'incohérence qui a lieu dans la succession des observations qui composent cet ouvrage, et dans la série des dissertations auxquelles elles ont donné lieu, en est une preuve ; ceux qui le liront voudront bien être indulgens sur la forme ; l'immensité des matières qu'il comprend, leur importance, le tems que j'ai employé à observer un très-grand nombre de malades avec un soin particulier, et de noter les symptômes qu'ils présentaient ; l'ouverture de plus de quatre cents cadavres, des méditations profondes, tout cela fait en moins de dix-huit mois, méritera, je pense, quelqu'indulgence. Cet ouvrage eût été encore plus défectueux, sans les soins d'un ami : M. Dupond, qui a eu la bonté de corriger les épreuves d'impression, a adouci autant qu'il a pu la forme, dont je ne pouvais m'occuper, entièrement consacré aux faits eux-mêmes et aux recherches continuelles d'après lesquelles j'ai cru pouvoir tirer les conséquences qui ont donné lieu à un petit nombre de principes.

résulte du défaut d'oxigénation du sang, ou de sa station.

La multitude et la diversité des signes qui résultent du désordre des artères et des nerfs, dans les fièvres, proviennent du mode de sensibilité des organes de l'abdomen, différent de celui des organes de la poitrine, de la multiplicité des causes irritantes d'une part, et de leur petit nombre de l'autre : les vastes surfaces nerveuses des intestins, l'importance, l'activité des fonctions des organes de la digestion, les propriétés des liqueurs glanduleuses sur les membranes qu'elles parcourent, le rapport des glandes avec les organes des sens et le centre commun, la multiplication des ganglions dans l'abdomen, etc. sont les causes perpétuelles et innombrables qui tendent à troubler les organes de la digestion, tandis qu'un petit nombre de moyens provoquent l'altération de ceux de la poitrine, dont les sympathies sont infiniment moindres.

Diminuer la quantité du sang par la saignée, pourvoir à sa libre circulation en provoquant sa fluidité par la diète et le régime antiphlogistique, éviter l'excitation des organes abdominaux, évacuer les gros intestins par les lavemens émolliens; tels sont les remèdes propres à la guérison de la fièvre angioténique ou inflammatoire.

MÉDECINE

ÉCLAIRÉE PAR L'OBSERVATION

ET

L'OUVERTURE DES CORPS.



PREMIÈRE OBSERVATION.

Phthisie laryngée, avec symptômes ataxiques légers.

COGNARD, horloger, âgé de 33 ans, d'un temperamment lymphatique, avait, jusques à l'âge de 32 ans, joui d'une bonne santé. Un jour qu'il avait bien chaud, il fut s'asseoir dans un endroit où l'air était très-frais ; aussitôt il éprouva un sentiment de froid, et peu de momens après, une douleur répondant de la gorge dans la poitrine, accompagnée de toux : le mal de gorge s'accrut, et Cognard entra à l'hôpital de Strasbourg, d'où il sortit sans être guéri.

Peu de tems après, il vint à Paris, éprouvant de plus en plus de difficulté à se faire

entendre ; la douleur de la gorge était constante : elle était accompagnée d'un sentiment continuel de chaleur dans cette partie, de toux très-fatigante, avec expectoration de mucosités qui semblaient fort salées, et d'un mauvais goût au malade.

Une douleur fort gravative se faisait sentir dans la poitrine : les sueurs nocturnes, le dévoiement se joignirent à ces premiers symptômes : les mains et les pieds n'éprouvèrent cependant pas de chaleur, ni de sueurs particulières, l'amaigrissement était progressif ; chaque jour, à midi et le soir, il se développait des mouvemens fébriles.

Le 11 ventôse de l'an 11, Cognard fut reçu à l'hôpital de la Charité, où il présenta les symptômes suivans :

Visage pâle, pommettes vermeilles, respiration courte et fréquente, suffocation, toux habituelle, voix si faible, qu'à peine se faisait-elle entendre, crachats purulens, sentiment de prurit continuel au fond de la gorge, déglutition difficile et douloureuse, sueurs nocturnes, diarrhée colliquative, chaleur habituelle, pouls petit et fréquent ; mouvemens fébriles chaque jour à midi et le soir.

Cet état alla toujours en empirant, jusques au 19 germinal. L'aphonie étoit presque complète à cette époque ; des hoquets

revenaient fréquemment ; le ventre était ballonné ; quelques signes d'ataxie se manifestèrent le 21e, et se continuèrent le 22e, jour où Cognard mourut ; les propos étaient parfois peu suivis, l'agitation des membres fréquente.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — L'habitude extérieure du corps présentait un état de maigreur assez grand, la peau était incolore, l'épiderme sec.

Tête. — Le cerveau était ferme : on ne trouvait point de sérosité dans les ventricules latéraux.

Col. — Le pharynx n'était pas sensiblement affecté : sa membrane seulement, un peu plus épaisse qu'à l'état naturel. Une ulcération existait à la partie supérieure moyenne du larynx ; elle comprenait la moitié postérieure de la glotte et de la partie supérieure du larynx.

Le cartilage aritènoïde gauche, ossifié et tellement carié, qu'il n'existait plus que dans une petite portion osseuse que l'on trouvait dans cette ulcération, laquelle portion était fixée par une partie du ligament articulaire interne seulement.

La surface du cricoïde correspondante, remplie de bourgeons rougeâtres.

Toute la portion de membrane muqueuse qui recouvre l'aritenoïde droit, épaissie et fort excoriée.

Les ligamens supérieurs de l'épiglotte, aussi épaissis et rongés; la base de ce cartillage présentait une ulcération légère.

Les ventricules, peu affectés intérieurement, mais les cordes vocales, fort épaissies: la gauche offroit une ulcération qui la comprenait dans une grande étendue.

Le cartilage tyroïde était sain: le cricoïde n'était ossifié qu'en arrière.

La membrane muqueuse, épaissie dans tout le larynx, offrait seulement quelques taches rouges dans la trachée.

La glande tyroïde paraissait plus volumineuse, et un peu plus consistante que dans l'état naturel.

Poitrine. — Les poumons étaient adhérens postérieurement; on trouvait à leur surface, et dans leur substance extérieure, beaucoup de petits tubercules, d'un gris foncé.

Toutes les glandes bronchiales, volumineuses et consistantes.

Rien de particulier au cœur; les côtes et le sternum, faciles à casser.

L'œsophage, dans l'état à-peu-près naturel.

Abdomen. — L'estomac, fort dilaté par des substances très-fluides; le cardia, cerné par un cercle rougeâtre, n'offrait rien autre de remarquable qu'un léger sillon rouge, près le cul-de-sac.

Le pylore, très-étroit, et même un peu engorgé, du côté du duodenum.

Ce dernier intestin contenait des matières jaunâtres un peu liquides : il était dans toute son étendue, légèrement injecté ; rien de remarquable dans les intestins grêles, sinon à la partie la plus reculée de l'iléon, où on trouvait quelques ulcérations avec épaississement de la membrane muqueuse, mais très-peu d'artérioles.

Le cœcum et le colon offraient des ulcérations assez étendues, avec épaississement de la membrane interne, et très-peu de rougeur; la couleur dominante de cette membrane était d'un gris foncé. Le rectum et l'S du colon présentaient particulièrement un plus grand nombre de pareilles ulcérations, elles y étaient un peu plus dures; la membrane interne du rectum, plus injectée que celle du colon, était fort épaisse, et en contact avec beaucoup de matières liquides et jaunâtres.

Toutes les glandes lymphatiques de l'abdomen, gonflées et un peu durcies.

La rate avait un tiers de plus que le volume naturel : elle était ferme, et contenait peu de sang ; sa couleur, d'un rouge pâle et terne.

Le foie, assez volumineux, d'un jaune safrané pâle, était ferme, et ne se déchirait pas aisément. La vésicule du fiel, d'un gris pâle, bien dilatée ; la bile, fort visqueuse, très-verte, fluait en formant de gros cordons.

Le pancréas à-peu-près dans l'état naturel.

Le rein gauche, d'un quart plus gros que le droit : on trouvait dans sa substance un tubercule gros comme une noix. Le droit, aussi ferme et aussi peu coloré que le précédent paraissait à un premier état de dégénérescence tuberculeuse.

En ouvrant le péritoine, il s'écoula près de deux pintes de sérosité ; le scrotum, très-infiltré, ainsi que les extrémités inférieures ; la synovie, abondante, claire, et bien filante.

OBSERVATION II.

Phthisie pulmonaire : Empyème : Fièvre gastro-ataxique légère.

Jévalde, journalier, âgé de 29 ans, d'un

tempérament sanguin, éprouva, au commencement de germinal an 11, un point de côté avec une toux assez opiniâtre, et fièvre continue. Au bout de dix-huit jours, les pieds et les mains enflaient pendant le jour, et reprenaient leur état naturel, durant la nuit.

Le 25, l'enflure discontinua, et la toux devint bien plus opiniâtre : une douleur déchirante se fesait sentir presque continuellement sous le sein gauche ; la toux se calma de nouveau, et la douleur devint plus supportable : le coucher était libre de tous côtés : l'appétit qui avait disparu se rétablit.

Les choses changèrent peu jusques au 15 floréal. A cette époque, la toux devint plus vive ; le coucher était facile à gauche, et pénible à droite ; mais le malade préférait la supination à toute autre position.

Le premier prairial je l'observai, et reconnus les symptômes suivans: visage maigre, pommettes bien vermeilles ; la poitrine résonnant mal à gauche, assez bien à droite ; expectoration purulente, en si grande quantité, que trois bassins, ou crachoirs ordinaires, étaient remplis en un jour ; la main droite un peu enflée ; le pouls un peu tendu et lent. Langue pâle, blanche et humide, ventre

un peu bouffe, selles peu réglées, borborygmes fréquens; sentiment de froid presque continuel aux pieds et à la peau; soif, peu de sommeil, peau écailleuse, ridée et comme rugueuse; les urines formant un dépôt considérable.

Jusqu'au 4, pas de selles.

Au 10, constipation continue, soif vive, céphalalgie, lèvres sèches, langue rouge à sa pointe, yeux animés, respiration fréquente, crachats abondans; le soir une selle, la nuit, insomnie ou rêvasseries.

Le 11, quelques sueurs au front, pouls plus calme, urines plus abondantes.

Le 12, plusieurs selles, un peu de rémission.

Le 16, peu de changemens, selles moins fréquentes.

Le 17, un peu de rémission dans le jour; exacerbation le soir, avec soif plus vive.

Le 19, bouche mauvaise, pas de selles depuis deux jours.

Le 20, pouls plus élevé, plus fréquent, langue plus sèche et blanchâtre, toux plus fatigante, crachats plus rares, soif plus vive, somnolence avec rêvasseries; urines rendues avec un peu de chaleur.

Le 21, face animée, dents sèches et luisantes, soif plus vive, ventre plus chaud;

hypocondre gauche sensible au toucher ; pouls fréquent, pas de selles ; somnolence et beaucoup de rêves dans la nuit.

Le 22, crachats difficiles et rares, ventre un peu tendu, borborygmes fréquens, pouls souple et fréquent.

Le 23, purgation qui produisit quatre selles; nuit passable.

Le 24, ventre douloureux, sur-tout depuis l'épigastre jusqu'à l'ombilic ; le soir, exacerbation.

Le 25, même état.

Le 26, exacerbation ; le soir, ventre ballonné, chaud et douloureux ; pas de selles, toux fréquente.

Le 27, pouls petit, tendu et fréquent ; pas de selles ; enflure des pieds.

Le 28, peau plus chaude, soif plus vive, ventre plus tendu ; sommeil accompagné de rêves, et deux selles dans la nuit.

Le 29, céphalalgie, soif intense, ventre tendu, pouls fréquent ; nuit agitée par des rêves continuels : deux selles.

Le 30, langue sèche, dents luisantes, hypocondres douloureux ; huit selles la nuit, et rêves plus agités encore.

Premier messidor, les yeux ne se fermant point dans la somnolence ; enflure des pieds, diarrhée ; nuit fatigante.

Le 2, *idem*.

Le 3, peu de changemens ; selles fréquentes : toux sèche. Le malade est mort pendant la nuit, après plusieurs selles pour lesquelles il s'était levé.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — A l'extérieur, le cadavre présentait une maigreur assez considérable, la peau sèche, l'épiderme très-rugueux, une légère infiltration des mains et des pieds ; le thorax percuté ne résonnait pas à gauche.

Tête. — Les méninges, un peu infiltrées ; les ventricules latéraux contenaient chacun environ trois gros de sérosité.

Poitrine. — Le larynx, la trachée, les bronches n'offraient aucune altération sensible.

Le poumon droit, adhérent dans une partie de son extrémité supérieure, contenait beaucoup de petits tubercules, dont quelques-uns en suppuration, et communiquant avec les bronches.

Le côté gauche de la poitrine contenait environ deux pintes de matière purulente, dans laquelle nageaient de fausses membranes albumineuses ; le poumon de ce côté

était très-petit, crépitant, retiré le long de la colonne vertébrale : on ne trouvait aucun tubercule dans sa substance ; la plèvre, tant costale que pulmonaire, de ce même côté, avait plus d'une ligne d'épaisseur.

Le cœur, peu volumineux, adhérait dans toute son étendue avec le péricarde : il contenait peu de sang ; la tunique interne des artères était pâle.

Abdomen. — Le ventre, assez plat ; le péritoine contenait environ demi-septier de sérosité, et présentait, dans divers points de son étendue, de petits grains tuberculeux.

L'estomac, peu dilaté, contenait quelques caillots de sang ; la membrane muqueuse, rougie vers le cul-de-sac, mais plutôt par l'application de la partie colorante du sang sur sa surface, que par injection ; les veines paraissaient très-nombreuses dans cet endroit, et ce viscère adhérait par une assez grande surface avec la rate ; l'extrémité pylorique était grise et formait beaucoup de replis ; vers la petite courbure, la membrane muqueuse était fort mollasse.

Le duodenum, contenait des matières teintes en jaunes, un peu liquides.

La fin du jéjunum et l'iléon présentaient quelques ulcérations grisâtres, sous lesquelles

la membrane muqueuse était épaisie ; l'extrémité cœcale de ce dernier intestin offrait plus de vaisseaux sanguins que le surplus des intestins grêles.

Le cœcum et le colon contenaient très-peu de matières ; ils offraient plusieurs ulcérations semblables aux précédentes, seulement celles-ci étaient rougies au sommet de leurs bourgeons ; les vaisseaux sanguins y étaient un peu abondans, et se continuaient sur la membrane interne.

Les intestins contenaient peu de gaz ; le peu de matières qu'on y trouvait était presque à l'état solide.

Les épiploons, très-infiltrés, on n'y trouvait que les ramifications du systême graisseux, sans aucune graisse ; leur couleur était ardoisée.

Le pancréas était ferme, il criait même sous le scalpel ; sa couleur, d'un jaune très-pâle.

La rate avait le volume naturel ; elle adhérait avec toutes les parties adjacentes ; sa membrane, fort épaisse ; sa couleur, d'un rouge un peu violet : sa consistance était ferme.

Le volume du foie à-peu-près dans l'état naturel ; sa substance, peu ferme, sèche et non séreuse ; sa couleur, celle du chocolat ;

la vésicule pâle et peu dilatée, adhérait avec les parties adjacentes ; la bile, d'un jaune un peu vif, claire et presque transparente.

Les reins, peu colorés ; la vessie, peu dilatée.

Les glandes du mésentère, plus volumineuses et plus fermes qu'à l'état naturel.

Le tissu cellulaire en contact avec le péritoine, était de toute part abreuvé de sérosité,

Muscles. — Les muscles de la vie animale étaient, dans toutes les régions, d'une couleur pâle.



OBSERVATION III.

Plévro-péripneumonie, avec rêvasseries, et symptômes gastriques.

Paquer, perruquier, âgé de 64 ans, d'un tempérament bilieux, sec, constitution délicate, avait eu, à des époques éloignées, deux fluxions de poitrine, durant lesquelles il ressentit des douleurs assez constantes dans le dos : dans le courant de l'an 10 il éprouva beaucoup de chagrins.

Au commencement de prairial de l'an 11, Paquer était dans une indigence extrême, se nourrissant d'alimens grossiers et peu abondans ; il éprouva, à cette époque, du dégoût, de l'inappétence ; malgré cela, il s'exposait au froid pendant le jour, et habitait la nuit un lieu mal clos, où il se réchauffait difficilement.

Le 28 du même mois, il se coucha à son heure ordinaire, ne dormit pas, et éprouva un sentiment de courbature générale, pendant toute la nuit.

Le 29 au matin, invasion subite d'un frisson général, qui dura environ une heure; un violent mal de tête survint en même tems, avec chaleur vive, et soif intense; la bouche était constamment pâteuse et mauvaise ; une douleur aiguë se manifesta sous le sein gauche, avec toux qui fut bientôt accompagnée d'une expectoration sanglante. Après deux heures de chaleur, la sueur se manifesta : elle fut abondante et suivie d'un peu de rémission. Plusieurs selles eurent lieu pendant le jour ; la nuit suivante fut très-pénible, et la toux fort douloureuse, l'expectoration toujours la même; le coucher à droite ne parut pas aussi difficile que pendant le jour ; mais le mal-aise général était extrême.

Les mêmes simptômes continuèrent jusqu'au 5 messidor; la fièvre fut continue, et le ventre douloureux; chaque jour deux ou trois selles eurent lieu.

Le 6, Paquer fut admis à l'hospice de la Charité, où il offrit les simptômes suivans :

Teint jaune, figure grippée, respiration vive, fréquente, pénible et se faisant avec élévation du larynx.

Toux opiniâtre, avec douleur très-forte dans le dos et sous le sein gauche, elle semblait causer un tiraillement dans toute la poitrine; pouls petit, plein et fréquent; anorexie; plusieurs selles par jour.

La poitrine résonnait fort mal, dessus et dessous le sein gauche; le malade était couché sur le côté droit.

La nuit suivante, point de sommeil.

Le 7, mêmes symptômes; crachats érugineux et épais; enduit jaunâtre sur la langue; céphalalgie fort vive; ventre élevé, chaud et douloureux; coucher à gauche.

Le soir, exacerbation, langue un peu sèche; la nuit fut agitée par des rêves constans.

Le 8, ventre un peu moins élevé, selles fréquentes, respiration plus difficile encore; coucher en supination et à droite, les bras

écartés, les yeux saillans, les pommettes animées, la peau chaude et sèche, la soif continue, la fatigue extrême.

Mort à sept heures du soir.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Le visage était un peu coloré, les vaisseaux des méninges, bien dilatés par le sang. La substance du cerveau avoit à-peu-près la consistance naturelle : elle était parsemée d'un grand nombre de points rouges. Les deux ventricules latéraux contenaient environ deux ou trois gros de sérosité.

Le voile du palais et le pharynx, enduits de beaucoup de mucosités : le dernier était un peu rougi. L'amygdale droite, une fois plus grosse que la gauche ; deux de ses cellules, remplies d'une matière épaisse comme du fromage, et d'un blanc un peu roux, tandis qu'une troisième contenait un mucus presque transparent comme lé blanc d'œuf.

L'œsophage, un peu injecté, et enduit d'un mucus épais et abondant.

L'estomac offrait, près le cardia, un cercle rougeâtre ; le cul-de-sac était encore plus sensiblement rougi : en pressant dans cette partie, on faisait suinter au travers de la mem-

brane muqueuse, de petites gouttelettes de sang.

Dans le reste de son étendue, la tunique interne et le mucus qui l'enduisait se rapprochaient de l'état naturel : on trouva beaucoup de plis du côté du pylore.

Les fluides contenus dans ce viscère, un peu filans et grisâtres.

La première courbure du duodenum, légèrement rougie; la deuxième, ainsi que le jéjunum, n'offraient rien de remarquable. La fin de l'iléon, montrait quelques légères injections; ces intestins contenaient des matières muqueuses, jaunâtres et un peu filantes. Là seulement où il y avait rougeur, le mucus blanchâtre n'existait pas; par-tout ailleurs on le trouva, mais il semblait être un peu glaireux.

Le cœcum offrait une très-légère injection, elle était moins sensible au colon, où elle paraissait à peine en certains endroits; on la voyait plus manifeste à la partie supérieure du rectum, où cependant elle était peu de chose : ces intestins contenaient quelques gaz, et fort peu de matières liquides.

Le foie était volumineux, d'un rouge terne : ses veines très-remplies d'un sang épais. La vésicule, dilatée, jaune, et adhérente

avec les parties adjacentes. La bile, visqueuse, filante et verte; la veine porte, fort gorgée de sang, et très-dilatée.

Le pancréas était à-peu-près dans l'état naturel; le tissu cellulaire qui l'entoure, sec, et un peu criant quand on le déchirait.

La rate rougeâtre et un peu consistante, avait près d'une fois le volume naturel; sa membrane externe, fort injectée supérieurement, adhérait légèrement avec le diaphragme au-dessous duquel le péritoine était aussi injecté; on trouvait dans l'intervalle qui existe entre celui-ci et la rate, une couche albumineuse très-facile à déchirer; l'estomac lui était aussi adhérent par une semblable couche d'albumine un peu rougeâtre.

Les glandes du mésentère plus volumineuses qu'à l'état naturel.

Toutes les veines abdominales, fort gorgées de sang.

Les reins, un peu gros, et peu fermes, d'un rouge assez prononcé, et tirant sur le violet.

La vessie, un peu dilatée; l'urine, légèrement trouble.

La partie inférieure de la trachée et le

commencement des bronches, sur-tout du côté gauche, rougies et un peu épaissies.

Le poumon gauche adhérait, dans presque toute son étendue avec la paroi pectorale, qui, percutée avant l'ouverture, rendait un son fort obscur de ce côté.

Cette adhérence se faisait par l'intermède d'une couche albumineuse très-facile à enlever : au-dessous on trouvait la plèvre, tant costale que pulmonaire, fort injectée; la substance du poumon, très-ferme, ne surnageant pas sur l'eau, remplie de liquides filans et sanguinolens, qui découlaient des diverses sections que l'on pratiquait, mêlés avec des gouttelettes de pus bien lié, sans que l'on pût reconnaître un état particulier aux divers points d'où il découlait.

La partie la plus rouge, la moins engorgée de ce poumon se trouvait à sa circonférence; elle était la plus rapprochée du péritoine; la partie intérieure, était plus livide, plus molle, et répandait une odeur semblable à celle qui provient des substances gangrenées.

Les dernières extrémités des bronches que l'on put observer, étaient d'une couleur brune.

Le poumon droit adhérait supérieurement par une substance épaisse, dure et blan-

châtre, unie à un fort tubercule au premier état, qui était cerné de beaucoup d'autres plus ou moins petits.

La partie moyenne de ce poumon était dure, et au premier degré de carnification, de manière qu'en la pressant fortement, on en exprimait divers fluides moins glutineux ou moins albumineux que ceux du poumon opposé; on n'y trouvait pas de gouttelettes de pus. La partie inférieure était crépitante.

La plèvre qui recouvrait la portion carnifiée de ce poumon était rougie; elle adhérait très-légèrement à la paroi costale.

Une once environ de sérosité était contenue dans cette plèvre; le péricarde en contenait une fois plus.

Le cœur renfermait beaucoup de sang en caillot, mêlé à de la fibrine.

OBSERVATION IV.

Phthisie pulmonaire; Anévrismes de l'artère aorte; Fièvre ataxique légère.

Bathe, peintre, d'un tempérament bilieux, éprouva, à l'âge de 45 ans, une

toux qui se reproduisait souvent avec expectoration de matières, d'abord glaireuses, et ensuite muqueuses ; à-peu-près à la même époque, il se plaignit d'une douleur dans l'hypocondre gauche ; celle-ci s'accrut avec la toux, et devint beaucoup plus fatigante et déchirante, se prolongeant le long de la colonne vertébrale.

Cet état durait depuis un an, quand la toux augmenta beaucoup au mois de nivôse an 11, les crachats devinrent plus épais, et la douleur de l'hypocondre plus déchirante encore, et plus étendue ; la maigreur fut très-manifeste alors ; elle ne cessa ensuite de faire des progrès.

La peau se décolorait, et le sommeil disparaissait de plus en plus.

Chaque mouvement du tronc augmentait la douleur, qui restait peu de tems à se faire sentir.

Au commencement de germinal suivant, le dévoiement survint ; la douleur se propageait le long du dos, et le malade la rapportait souvent à la région du cœur.

Le sommeil était devenu presque impossible, la nuit sur-tout, par l'augmentation continuelle de la douleur.

Tous les symptômes de la phthisie pulmonaire, tels que les sueurs nocturnes, du

visage et de la poitrine, celles des mains et des pieds, la toux, les crachats purulens, etc., allaient en augmentant.

Le 20 prairial, il y eut suppression d'urines; elles reprirent leur cours le lendemain.

Bathe était alors à l'hospice de la Charité; lassé de l'inutilité des remèdes qu'on lui donnait, il crut que le grand air le rétablirait, et il se fit conduire à Belleville, près Paris; il ne tarda pas à s'en repentir, car l'air vif qu'il respirait dans cet endroit le fatigua considérablement.

On le ramena, et il entra, le 28 du même mois, à l'hospice d'où il était sorti peu de jours avant.

La fièvre était continue, l'insomnie complète, les yeux animés, la langue chaude et un peu sèche; les propos devinrent délirans, la respiration fort pénible, la soif un peu marquée.

Pas de selles depuis la veille.

Le lendemain 29, soif plus vive, chaleur à la peau, pouls plus fréquent, agitation continuelle, loquacité, rêvasseries, chaleur abdominale.

Le 30, mêmes symptômes; crachats rares, hémorragie nasale, qui fut suivie d'un peu de rémission.

Le soir, exacerbation, rêvasseries continuelles.

Le premier messidor, étourdissemens; un évanouissement eut lieu le matin. Toux sèche, expectoration difficile, et très-peu abondante; ventre un peu tendu.

Le soir, exacerbation, mouvemens fréquens des mains, rêvasseries continuelles, propos tout à fait insignifians; soif et langue sèche.

Une selle eut lieu la nuit suivante.

Le 4 et le 5 se passèrent de la même manière; le pouls n'a pas cessé d'être fréquent, petit et souple.

Le 6 et le 7, plusieurs selles involontaires au lit; délire très-prononcé; vers la fin de ce dernier jour, ce malade, livré à un accès de colère ou de fureur, voulait se tuer à coups de couteau, il se jeta en bas de son lit, et dans son agitation, brisa quelques vases qui étaient à côté de lui.

Deux heures après, il expira.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Maigreur considérable; épiderme sec, légère infiltration aux mains et aux pieds.

Tête. — Le cerveau, assez ferme; les vaisseaux qui rampent le long des méninges,

où pénètrent dans ce viscère, étaient un peu engorgés.

Les deux ventricules latéraux contenaient ensemble environ cinq gros de sérosité.

Larynx. — La membrane muqueuse du larynx était un peu épaissie et rougie.

Poitrine. — Le poumon droit, adhérent avec la plèvre costale, dans son quart supérieur; des tubercules en grand nombre s'observaient sur-tout dans cet endroit; les uns étaient en partie remplis de matières purulentes, et communiquaient avec les bronches; d'autres, plus ou moins fermes, plus ou moins volumineux.

Ce poumon paraissait fort dur quand on le pressait à sa surface: on voyait en dedans des lames épaisses qui semblaient être du tissu cellulaire, très-ferme et fort serré.

Dans le lobe supérieur, étaient deux kistes, placés l'un au-dessus de l'autre; le plus élevé ayant le volume d'un petit œuf de poule, réduit en partie en une espèce de cartilage, ossifié dans le surplus.

Le second offrait à peu-près la même disposition : dans l'un et dans l'autre, se rencontrait une substance purulente un peu claire.

Beaucoup de ramifications des bronches, communiquaient dans ces kistes.

Le poumon gauche contenait un petit nombre de tubercules, il était moins altéré que le droit; on trouva dans sa substance un corps rond, dur comme un os et du volume d'un très-gros pois.

La plèvre n'était épaissie que dans l'adhérence contractée par le poumon droit, mais elle était très-ferme dans cet endroit.

La membrane muqueuse des bronches, de ce côté sur-tout, était molle et plus épaisse qu'à l'état naturel, sans aucune injection bien manifeste; celle de la trachée, offrait beaucoup plus de vaisseaux sanguins.

Le cœur ayant le volume naturel, contenait quelques caillots de sang, mêlés de fibrine.

L'artère aorte, dès sa naissance, offrait dans sa paroi interne des lames osseuses qui ne comprenaient que la tunique profonde; elles étaient minces et évidemment formées dans cette tunique, à laquelle les plus petites étaient continues; les plus grandes n'avaient pas trois lignes de circonférence: celles-ci semblaient s'isoler des fibres de la tunique profonde, on voyait même à leur contour une espèce de petit cercle rouge.

Ces lames osseuses existaient et dans la courbure de l'artère et au-dessous.

A peu de distance au-dessus du diaphragme, se remarquait une tumeur formée dans la continuité de l'artère aorte, et placée à son côté gauche ; le diamètre de son ouverture de communication avec l'artère avait environ quatre lignes ; la saillie de la tumeur était d'une étendue double.

Une seconde tumeur de même nature que la première, se trouvait au même côté et peu au-dessus ; son volume en tous sens était au moins une fois plus fort.

Ces tumeurs résistaient assez à la pression extérieure ; leurs parois internes présentaient des lames fibrineuses appliquées les unes contre les autres, et flottantes jusques à l'ouverture dans l'artère.

Tout le tissu cellulaire adjacent comprenait beaucoup d'artérioles, cependant il était facile à déchirer.

Abdomen. — L'estomac, peu dilaté, contenait quelques liqueurs un peu filantes, ressemblant assez aux mucosités du pharynx et de l'œsophage.

La membrane interne de ce viscère était d'un gris d'ardoise, dans l'étendue du cul-de-sac où elle était particulièrement enduite d'un mucus plus filant un peu brun ; il semblait qu'en détachant ce mucus avec le scalpel, on enlevât des goutelettes de sang épais et noirâtre.

A mesure qu'on approchait du pylore, on trouvait des replis formés par cette membrane; sa couleur en cet endroit se rapprochait de celle qui est naturelle, le mucus qui la recouvrait était moins filant et ressemblait mieux à la colle de farine.

La membrane interne du duodenum, assez molle; cet intestin contenait beaucoup de fluides presque liquides, filans et verdâtres; on remarquait vers la deuxième courbure seulement, un plus grand nombre de vaisseaux sanguins qu'à l'état naturel.

Le jéjunum, et sur-tout la fin de l'iléon, offraient par intervalle des plaques rougies, plus ou moins injectées; ces intestins contenaient peu de gaz; une partie de leur tunique interne était enduite d'un mucus blanchâtre, assez semblable à celui qui a lieu dans l'état de santé; ce mucus n'existait pas aux endroits où se trouvaient les légères excoriations.

Le cœcum offrait un large ulcère, qui comprenait ses deux membranes internes, et déterminait dans cet endroit l'épaississement de l'intestin; sa superficie était garnie de bourgeons rougeâtres à leur sommet, tandis qu'à leur base et dans leur intérieur ils étaient grisâtres et durs; les surfaces voisines de cet ulcère étaient aussi injectées,

c'est-à-dire qu'on y voyait beaucoup de petits vaisseaux rouges.

Le colon, peu dilaté, renfermait deux ulcérations qui avaient à-peu-près la même disposition que celle du cœcum ; cet intestin était garni de plus de vaisseaux sanguins qu'à l'état naturel ; le rectum n'avait rien de bien remarquable.

Les glandes du mésentère, un peu plus volumineuses que dans l'état naturel ; les vaisseaux lymphatiques, très-apparens.

Le foie, marbré, un peu ferme ; la vésicule, dilatée ; la bile verte et filante, comme la glaire d'œuf.

Les reins, un peu volumineux, le tissu cellulaire qui les entoure, un peu infiltré et garni d'un plus grand nombre d'artérioles qu'à l'état naturel ; le mucus exprimé des mamelons était blanchâtre.

La vessie était étroite ; la prostate contenait beaucoup de granulations orangées, très-petites, lesquelles semblaient adhérer intimement à sa substance.

Le pancréas était d'un jaune pâle et un peu ferme ; le tissu cellulaire qui l'entoure offrait beaucoup de petites artérioles.

La rate n'avait guères plus du volume naturel, elle était d'un rouge peu foncé, mais ferme.

OBSERVATION V.

Fièvre gastro-ataxique et adynamique au premier degré; Pleuro-peripneumonie.

JOSEPH BARAT, manœuvre, âgé de 22 ans, d'un tempérament bilieux, éprouva, vers le 15 prairial an 11, du dégoût, de l'inappétence et un état de mal-aise.

Le 22, frisson, céphalalgie frontale très-vive, soif intense, chaleur à la peau et fièvre continue, nausées et quelques vomissemens bilieux, douleur à l'épigastre, somnolence presque continuelle; les selles et les urines étaient dans l'état naturel.

Cet état continua les cinq jours suivans; les nuits sur-tout étaient très-fatigantes; les vomissemens se renouvelaient souvent; les rêvasseries étaient fréquentes. Aucun remède actif ne fut administré dans cet intervalle, et chaque jour le malade s'affaiblissait de plus en plus.

Il fut observé à l'hospice le 28 : les yeux étaient assez animés, la peau sèche, les pommettes un peu vermeilles; les propos incohérens; les lèvres commençaient à se recouvrir d'une pellicule d'un gris terne, de

même que les dents et la langue ; les hypocondres étaient douloureux, le ventre plat, le pouls faible et fréquent.

La nuit suivante, un peu plus d'agitation, quelques soubresauts des tendons ; le coucher à droite était presque continuel.

Le 29, selles fréquentes, respiration difficile, avec mouvement du larynx, carpologie ; les paupières ne se fermaient plus.

Le 30, loquacité, mais voix faible, prostration plus grande des forces, continuation de la carpologie ; respiration courte et fréquente, sans mouvement du larynx ; ventre douloureux, mais sur-tout sensibilité extrême de l'hypocondre droit.

Le premier thermidor, pouls plus faible et plus petit que la veille, très-irrégulier ; délire continu, mais peu d'agitation ; langue plus encroûtée, yeux renversés dans la somnolence ; le ventre chaud, la face hippocratique. Mort à 10 heures du soir.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — L'épiderme était fort sec, rien de particulier à la peau, sinon quelques plaques provenant de la déssication de ce premier, au menton et aux épaules.

Tête. — Les vaisseaux des méninges et

du cerveau n'étaient pas très-injectés, la substance de ce viscère, assez ferme, et non séreuse.

Chaque ventricule latéral contenait environ deux gros de sérosité limpide.

Poitrine — La trachée et les bronches étaient remplies de sérosité sanguinolente; la membrane muqueuse qui les enduit, épaissie et d'un rouge foncé.

Le poumon droit adhérait supérieurement avec la plèvre costale, dans l'étendue d'un pouce environ, par l'intermède d'une couche albumineuse; la substance de ce poumon, dans la profondeur d'un pouce, était très-épaissie, ferme et au premier état de carnification; l'engorgement diminuait à mesure qu'on s'éloignait de la surface adhérente.

Le poumon gauche était crépitant, et libre dans toute son étendue, quoiqu'un peu gorgé de sang; les bronches de ce côté un peu rougies, et épaisses.

Les plèvres n'offraient rien de particulier, sinon qu'elles contenaient environ 12 onces de sérosité un peu roussâtre.

Le péricarde renfermait à-peu-près une cuillerée et demie de sérosité semblable.

Le cœur, de volume assez naturel, contenait du sang coagulé et un caillot de fibrine peu consistante.

La tunique interne des artères était un peu teinte en rouge.

Abdomen. — L'abdomen était assez applati, le péritoine, sec et luisant; une partie de l'iléon et le grand épiploon étaient descendus dans le petit bassin, où ils se serraient les uns contre les autres, entraînant le colon transverse et l'estomac en bas; ce dernier viscère, dilaté par des gaz, et des matières filantes, et un peu brunes; la membrane muqueuse qui enduit le cul-de-sac, molle, ne formant aucun pli; sa couleur était un peu noire; on y remarquait des sillons plus noirs encore qui semblaient formés par des veines dilatées, et se continuer sur la grande courbure: on les faisait disparaître en raclant la membrane interne, et on détachait par ce moyen une espèce de tunique épidermoïde, muqueuse, sous laquelle la membrane muqueuse elle-même était lisse, luisante, grisâtre, et comme étiolée.

L'extrémité pylorique offrait quelques replis, son mucus se rapprochait des dispositions naturelles et n'était point glaireux.

Le duodenum était occupé par des liquides glaireux: sa membrane interne, molle, luisante: le mucus qui l'enduisait, filant.

Le jéjunum offrait à-peu-près les mêmes dispositions; les anses de l'iléon, comprises

dans le petit bassin, étaient plus rougies, sur-tout dans leur membrane muqueuse.

La valvule cœcale, fort épaissie.

Le cœcum conservait des traces d'injection : on y remarquait beaucoup de petits vaisseaux sanguins, mais leur couleur était peu vive.

Le colon, très-dilaté; sa membrane interne ne présentait aucune valvule : elle était très-lisse et molle.

La partie supérieure du rectum, plus injectée que le colon.

Le tissu cellulaire qui entoure les gros intestins, parsemé de beaucoup de petites artérioles.

Les glandes du mésentère, plus volumineuses, leur consistance plus molle que dans l'état naturel, leur couleur ardoisée.

Le pancréas, un peu volumineux : ses granulations n'étaient cependant pas plus fortes, mais le tissu intermédiaire était épaissi; on y voyait aussi un peu plus de vaisseaux sanguins.

La rate avait au moins deux fois le volume naturel, elle était un peu pulpeuse; sa couleur, d'un rouge violet.

Le foie, un peu volumineux; sa substance molle, sa couleur roussâtre; il contenait peu de sang.

La vésicule, ni grande ni petite; la bile rousse, sa couleur terreuse et fort trouble; elle était peu filante.

Les reins avaient le volume naturel, leur substance était un peu molle, leur couleur un peu pâle; le mucus exprimé des mamelons, et celui trouvé dans les bassinets étaient un peu roussâtres.

Le tissu cellulaire adjacent, n'était point infiltré, mais fort lâche; on y trouvait plus de vaisseaux sanguins que dans l'état naturel.

La vessie, peu dilatée; la membrane muqueuse un peu injectée; les vaisseaux sanguins qu'on y remarqua, semblaient variqueux; l'urine rare, et peu trouble.

Les muscles, un peu poisseux; le tissu cellulaire, généralement sec.



OBSERVATION VI.

Fièvre gastro-ataxique et adynamique, au premier degré; convulsions.

Dutramblay, charron, âgé de 20 ans, d'un tempérament bilieux, éprouvait au 11 prairial an 11, du dégoût avec amertume de bouche bientôt il se plaignit de cépha-

lalgie frontale; la soif était constante, la bouche fort mauvaise, l'épigastre devint douloureux; le pouls fébrile, la peau chaude, le sommeil rare.

Le 23, Dutramblay fut reçu à l'hospice de la Charité.

Sa langue était couverte d'un enduit épais, grisâtre et humide; l'œil droit était rouge et larmoyant; l'ouïe paraissait très-difficile: le soir, exacerbation et délire; les yeux annonçaient de l'inquiétude; refus absolu de parler, ventre chaud, borborigmes, déplacement de gaz par la pression près de l'ombilic; respiration, par intervalle, gênée et sanglottante; pouls petit, vif et fréquent.

Le 24, agitation plus marquée, pommettes plus rouges; la peau, les lèvres, les dents et toute la bouche, plus sèches.

Ventre comme la veille; pouls petit, souple et fréquent; respiration tremblottante et courte; la pression sur les hypocondres produisit des borborigmes; nuit très-agitée; pas de selles.

Le 25, encroûtement de la langue, dont la pointe était rouge et sèche; une petite pellicule grise recouvrait les lèvres; les dents luisantes et un peu fuligineuses: les couleurs du visage vives par fois, et bientôt après pâles.

Le regard, inquiet; aucunes paroles; carpologie. Le ventre ballonné, aucunes selles, urines assez fréquentes; borborigmes très-bruyans et prolongés. Le délire obligea de continuer le corset de force.

Le 26, l'épigastre était toujours fort douloureux, les autres symptômes s'étaient encore accrus : les dents étaient plus encroûtées que la veille; alternativement le visage se couvrait de sueurs, ou bien changeait de couleur; fréquens soupirs; yeux inquiets et égarés : aucunes selles, urines faciles.

A midi, divers mouvemens convulsifs se manifestèrent; ils continuèrent d'avoir lieu par intervalle, jusqu'à six heures, que le malade mourut.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Le visage et le cou étaient violets, les vaisseaux sanguins du derme, ou sous-cutanés, semblaient encore gorgés de sang; le ventre était ballonné.

Tête. — Les veines et artères de la tête, tant extérieures qu'intérieures, celles des méninges et du cerveau, fort dilatées; la substance de ce viscère, ferme, un peu poisseuse; les ventricules latéraux ne conte-

naient pas plus de cinq ou six gros de sérosité dans leur ensemble ; les veines profondes du cou, fort dilatées.

Un enduit un peu fuligineux, recouvrait la langue ; au-dessous, les papilles étaient fort saillantes.

Poitrine. — La membrane muqueuse des bronches était d'un rouge brun et plus épaisse qu'à l'état naturel ; les poumons libres, bien crépitans, quoiqu'un peu gorgés de sérosités sanguinolentes ; ils étaient poussés en haut par la saillie du diaphragme.

Le péricarde contenait un ou deux gros de sérosité.

Les cavités du cœur, les droites sur-tout, étaient distendues par du sang noirâtre, dans lequel on trouvait très-peu de fibrine.

L'intérieur des grosses artères était d'un rouge très-foncé, sans aucune couche fibrineuse, comme on en trouve quelquefois, quand cette couleur s'observe dans les gros vaisseaux. Les plèvres étaient luisantes, et offraient les dispositions à-peu-près naturelles.

Abdomen. — L'abdomen était non-seulement distendu par les gaz contenus dans les membranes muqueuses, mais encore en renfermait dans le péritoine, qui était sec et fort luisant ; on remarquait des filons rouges

sur la partie seulement de cette membrane, qui recouvrait l'estomac ; cependant on n'y reconnaissait aucun épaisissement sensible. L'estomac offrait aussi, dans sa membrane muqueuse, quelques taches rougeâtres, dont quelques-unes correspondaient aux sillons extérieurs ; ce viscère était assez dilaté par des fluides, un peu glaireux et grisâtres ; le mucus, qui enduisait la tunique interne, était généralement glaireux.

Le duodenum, distendu par des mucosités presque liquides, filantes et jaunâtres ; sa membrane muqueuse, fort injectée, surtout dans l'endroit où cet intestin correspond au pancréas ; le tissu cellulaire, qui le sépare de cette glande, entrelacé de beaucoup de vaisseaux sanguins, lesquels se continuaient dans ce corps, où ils devenaient très-sensibles, et paraissaient s'y multiplier de telle manière, que le pancréas était rougi dans cette extrémité. Le jéjunum contenait des matières semblables à celles comprises dans le précédent, mais il était moins injecté, et seulement par intervalles.

L'iléon offrait en quantité de semblables mucosités qui étaient en outre mêlées avec beaucoup de filamens blanchâtres : à mesure que l'on se rapprochait du cœcum, on trouvait des bourgeons rougeâtres avec

ulcération de la membrane muqueuse ; le mucus de ces intestins était lui-même rare et filant.

Le cœcum présentait beaucoup de semblables ulcérations ; sa membrane muqueuse, fort épaissie ; le colon, très-enfoncé dans les hypocondres ; sa membrane muqueuse, moins rougie que celle du cœcum : on y trouvait peu de matières, qui formaient une couche légère sur la tunique interne ; celle-ci, sèche et luisante, son mucus blanchâtre et épais : on trouvait dans le cœcum, et au commencement du colon, des vers tricurides, lesquels abondaient sur-tout dans les endroits plus rougis, où ils semblaient appliqués à la membrane interne.

La membrane muqueuse du rectum, peu altérée ; son mucus, presque comme à l'état naturel, blanc et formant une couche égale et mince.

Tous les intestins, et particulièrement les gros, distendus par des gaz repoussaient la rate et le foie contre le diaphragme.

Le méso-colon, très-étroit, retirait le colon dans les hypocondres, et en arrière.

Les épiploons, presque nuls ; tout le tissu cellulaire environnant le péritoine, sec, et occupé par beaucoup de petits vaisseaux remplis de sang.

Les glandes du mésentère, très-engorgées, rouges et molles; les vaisseaux sanguins qui y conduisent, et sur-tout les veines, bien remplis de sang.

Le pancréas, d'un tiers plus volumineux, plus mou, et sur-tout garni de beaucoup de petits vaisseaux pénétrés par la portion colorante du sang; ses granulations, aussi plus rouges.

La rate avait près de deux fois le volume naturel, sa couleur était d'un rouge un peu brun; elle était peu pulpeuse : on y trouvait beaucoup de petites granulations, assez molles, blanchâtres, lesquelles s'isolaient difficilement, vu qu'on les détruisait en les touchant : elles m'ont paru semblables aux lobules qui, dans les poumons, paraissent se convertir en tubercules.

Le foie avait le volume à-peu-près naturel; sa couleur était d'un rouge pâle et terne, sa consistance molle, ses granulations fines; les diverses sections qu'on y pratiquait, offraient des surfaces sèches, plutôt glutineuses que séreuses; les grosses veines seulement contenaient du sang très-noir.

La vésicule, fort peu dilatée; la bile peu abondante, et d'un vert terreux, ou pâle.

Les reins, un peu plus volumineux, d'un rouge plus violet qu'à l'état naturel. Cette

couleur était plus remarquable encore sur les mamelons; la consistance de ces glandes, peu ferme, leur mucus peu abondant, et un peu roussâtre.

Le tissu cellulaire environnant ces corps, sec et resserré; les vaisseaux rouges y abondaient.

La vessie, peu dilatée : elle n'avait rien autre de remarquable; l'urine était d'un roux transparent, et peu abondante.

Les muscles, en général, rouges, bien secs, et peu poisseux.

L'ensemble du tissu cellulaire contenait fort peu de sérosité; les capsules articulaires, peu de synovie.

OBSERVATION VI.

Fièvre gastro-ataxique et adynamique, au premier degré.

Percy, boucher, âgé de 27 ans, d'un tempérament sanguin et lymphatique, éprouva, au commencement de floréal an 11, un rhume, avec toux et expectoration abondante. Le 7 du même mois, il ressentit un frisson par-tout le corps, la toux et le mal de gorge s'accrurent beaucoup, la voix fut altérée d'abord, et bientôt éteinte.

La fièvre gastrique se manifesta, elle se compliqua d'ataxie, mais conserva toujours beaucoup de tendance à l'adynamie; l'inquiétude était manifeste, et les signes du délire périodiques.

La toux, l'extinction de la voix d'une part, la fièvre adynamique et ataxique de l'autre, se continuèrent pendant un mois, sans une intensité très-vive, quoique l'on fût obligé, sur-tout vers les derniers jours de la maladie, d'attacher ce malade, à raison de sa grande agitation.

Une douleur survint à l'épididyme gauche; le cordon spermatique du même côté s'engorgea, le scrotum s'enflamma légèrement, un léger écoulement se manifesta par l'urèthre.

Les signes fuligineux de la bouche, le ballonnement du ventre, quelques déjections fétides, accompagnèrent les derniers momens de la vie; le délire eut lieu sans interruption, ainsi que l'extinction de voix et l'inquiétude apparente.

Ce malade expira le 5 prairial suivant.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — *Tête.* — La face, violette ainsi que le cou; les vaisseaux sanguins qui accompagnent les méninges, ceux qui

pénètrent le cerveau, étaient dilatés et remplis de sang; la substance de ce viscère assez ferme et point séreuse; les deux ventricules latéraux contenaient environ trois gros de sérosité.

Cou. — La langue, enduite d'une couche muqueuse brune; sa base et le voile du palais, les amygdales, le pharinx même avaient une couleur rouge foncée, et étaient enduîts d'un mucus épais et filant, assez abondant; le mucus des amygdales, liquide et blanchâtre.

La membrane muqueuse du larynx, généralement rougie, très-épaissie et brune au-dessous des ventricules; les cordes vocales de l'un et l'autre côté, très-épaissies et ulcérées.

A deux pouces au-dessous du larynx, la trachée, rougie, épaissie; cette disposition se continuait jusques dans les dernières divisions des bronches.

Poitrine. — Les poumons, un peu gorgés de sang, mais bien crépitans et sans adhérence.

Les plèvres contenaient très-peu de sérosité, le péricarde en renfermait au moins quatre onces.

Le cœur, pâle; le peu de sang qu'il contenait était liquide.

Abdomen. — Le ventre ballonné, ce qui était dû en grande partie à des gaz contenus dans la cavité du péritoine.

L'œsophage, n'offrait rien de remarquable; l'estomac, un peu dilaté par des gaz et des fluides grisâtres.

On voyait, près le cardia, un cercle rouge qui paraissait formé par une infiltration de sang; le cul-de-sac offrait une disposition à-peu-près semblable, qui se continuait sur la grande courbure.

Le pylore, aussi un peu injecté.

Le duodenum, contenait quelques matières jaunes et filantes; la tunique muqueuse, légèrement rougie; mais sa surface péritonéale l'était d'une manière très-sensible.

Le jéjunum n'avait de remarquable que l'enduit glaireux de sa membrane muqueuse, ce qui annonçait une phlegmasie éteinte.

La dernière anse de l'iléon contenait la moitié d'un demi-septier environ de mucus sanguinolent, et dans l'endroit où on le rencontrait, la membrane muqueuse était très-molle, comme fongueuse; elle restait violette, même après l'avoir bien lavée : à trois pouces de la valvule cœcale, on rencontrait des plaques où l'intestin était épaissi; la membrane muqueuse, molle dans leur éten-

due, ce qui indiquait des ulcérations qui avaient eu lieu dans ces diverses places; celle qui touchait à la valvule, présentait un lacis, comme de la dentelle, qui remplaçait l'état naturel sans excoriation.

Le cœcum, dilaté et passablement injecté; le colon et le rectum, fort distendus par des gaz contenaient peu de matières, d'un jaune brun et liquides.

Le pancréas, plus volumineux dans toute son étendue, beaucoup plus injecté qu'à l'état naturel, et par conséquent plus rouge, sur-tout vers la première courbure du duodenum : le conduit choledoque, et le tissu cellulaire adjacent, partageaient cette disposition.

Le foie, un peu volumineux, d'une consistance peu ferme, de couleur légèrement marbrée; il était tellement repoussé par la dilatation des intestins, que les côtes étaient imprimées par des sillons sur sa surface convexe, et que la colonne vertébrale avait formé à son extrémité postérieure, une gouttière dans laquelle elle était reçue.

La vésicule, un peu dilatée, la bile assez abondante, d'une couleur orangée-terreuse, et à peine filante.

La rate avait au moins le double du vo-

lume naturel ; sa couleur était brune, sa consistance peu ferme.

Les reins avaient le volume à-peu-près naturel ; ils étaient plus mous, d'un violet un peu brun ; on exprimait par leurs mamelons une assez grande quantité de mucus lactescent.

La vessie n'offrait rien de bien remarquable ; l'urine était rousse à sa superficie, mais dans le fond elle présentait un dépôt assez analogue au mucus rénal.

Les glandes du mésentère, plus volumineuses et plus molles que dans l'état naturel.

La prostate avait son volume ordinaire ; il en découlait abondamment un mucus semblable à du pus très-clair, et offrant deux couleurs différentes, suivant les conduits prostatiques qui l'émettent ; une partie était rousse, plus épaisse ; l'autre, blanchâtre et plus fluide : le canal de l'urèthre, en partie rempli par ce mucus, que l'on faisait sortir en avant par la pression.

Le scrotum, abondamment parsemé de vaisseaux sanguins ; les deux testicules, tuméfiés, et les épididymes engorgés.

Le testicule droit adhérait même, dans une partie de son étendue, avec la tunique vaginale.

Les muscles, secs et un peu poisseux.

OBSERVATION VIII.

Phthisie pulmonaire au premier degré; Fièvre gastro-ataxique, au 2e; Plevro-péripneumonie; Péritonite légère.

Lacour, âgé de 68 ans, d'un tempérament bilieux sec, d'une constitution faible et très-difforme, par vice de la colonne vertébrale, eut, pendant l'hiver de l'an 11, plusieurs rhumes opiniâtres; il toussait souvent, et crachait abondamment : dans le courant de floréal, il fit une chûte sur le sacrum, à la suite de laquelle il conservait une douleur dans cette région : la maladie suivit la marche de phthisie pulmonaire : ses progrès, cependant, furent lents.

Au 15 floréal, environ, survint le dévoiement; Lacour se plaignit d'abord, chaque soir, de fièvre; bientôt elle ne le quitta presque pas; elle devint continue, au commencement de prairial. A cette époque, le dégoût, l'amertume de bouche se manifestèrent, la soif ne discontinuait pas, la langue s'enduisit d'un mucus blanchâtre en avant, et roux vers sa base; chaque soir, elle était sèche : le délire survint; des

mouvemens ataxiques furent très-prononcés; ils étaient plus marqués le soir et pendant la nuit; plusieurs fois Lacour quitta son lit, et y fut ramené délirant par l'infirmier : on ne fut cependant pas obligé d'employer le corset de force; il répondait aux questions qu'on lui faisait, avec assez de précision.

Le 13 prairial il mourut, ayant manifesté jusqu'à ce jour les signes décrits.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Le cadavre était un peu amaigri; le tissu cellulaire sous-cutané assez sec, la poitrine, percutée, résonnait mal à gauche et en arrière.

Tête. — Les méninges et le cerveau, ne présentaient rien de remarquable; ce viscère était assez ferme; les ventricules contenaient fort peu de sérosité.

Col. — La langue, très-peu encroûtée, le pharynx et les fosses nazales, un peu rougis; il en découlait un mucus glaireux, assez abondant.

L'amygdale gauche contenait deux calculs obronds, gros comme des pois, semblables à ceux des reins, et aussi durs.

Poitrine. — Le larynx avait la couleur naturelle; les bronches rougies et épaissies,

de l'un et l'autre côté, mais particulièrement à gauche.

Le poumon de ce côté, un peu ferme, engorgé, principalement à sa partie inférieure, où le premier état de *carnification* était très-manifeste.

Toute la plèvre de ce côté, adhérente, épaissie et parsemée d'un assez grand nombre de vaisseaux sanguins.

Le poumon droit adhérait par d'anciennes brides; depuis son sommet jusqu'à la partie moyenne, on trouvait beaucoup de tubercules de divers volumes; la portion inférieure de ce viscère, bien crépitante; la plèvre de ce côté n'était point injectée.

Le péricarde contenait trois ou quatre onces de sérosité; le tissu cellulaire qui recouvre le cœur, très-infiltré; cet organe présentait à sa surface quelques plaques blanches; ses cavités contenaient du sang en caillots: les droites renfermaient une plus grande quantité de fibrine. Diverses valvules présentaient des points d'ossification.

Abdomen. — L'œsophage n'avait rien de remarquable; l'estomac, peu dilaté: on trouvait, près le cardia, un polype piriforme, un peu moins gros qu'une noisette, ayant près de huit lignes de longueur; la mem-

brane muqueuse un peu molle et grisâtre; les fluides, contenus dans ce viscère, peu abondans et peu filans.

Les intestins grêles contenaient quelques liquides jaunâtres et peu de gaz; leur membrane muqueuse n'avait rien de particulier.

Le cœcum, fort sensiblement injecté; sa membrane interne, épaissie, et parcourue par beaucoup de vaisseaux bien vermeils, n'était enduite d'aucun mucus particulier; le colon ascendant offrait la même disposition; sa portion transverse, la descendante, et une partie du rectum, présentaient des plaques d'un *rouge-vif*, sans aucune ulcération : ces intestins contenaient quelques matières liquides jaunâtres et des gaz.

Les glandes du mésentère plus volumineuses et plus molles que dans l'état naturel.

Le grand épiploon avait contracté des adhérences avec le cœcum : on trouvait sur le péritoine, entre les circonvolutions des intestins, des filets albumino-fibrineux.

Le pancréas, de volume naturel, était un peu ferme et pâle.

La rate adhérait, dans presque toute son étendue, avec les parties adjacentes; elle était peu volumineuse; sa couleur, assez rouge; sa consistance, ferme.

Le foie, peu volumineux, de couleur brun-

foncé en dehors, et rouge-pâle dans sa substance intérieure.

La bile, en petite quantité.

Les reins, un peu mous; leur mucus, lactescent.

La vessie, petite et de forme conique; l'urine, trouble et blanchâtre.

La prostate, assez volumineuse: en la comprimant, on faisait couler par ses conduits excréteurs, une liqueur blanchâtre, lactescente, semblable au pus qu'on dit de bonne nature; dans ces mêmes conduits, étaient de petits corps durs, grisâtres; dans sa substance, on voyait en grande quantité de forts petits grains jaunes qui y étaient adhérens.

Les vésicules séminales, fort dilatées; la semence abondante; toutes les veines, entourant la vessie, variqueuses.

L'ensemble des muscles, assez rouges, sans être poisseux.

OBSERVATION IX.

Fièvre gastro-ataxique, au premier degré; Plévro-péripneumonie, au second.

Théodore Berger, maçon, âgé de 42 ans,

d'un tempérament bilieux et sanguin, à la suite de quelques travaux pénibles, éprouva des symptômes gastriques, une douleur, qui des lombes se prolongeait dans les cuisses, et en même tems le dévoiement.

Dans la nuit du 21 au 22 floréal an 11, il eut subitement un frisson qui dura quatre heures, avec tremblement assez fort; la courbature, le mal de tête s'y joignirent, bientôt succéda un sentiment de chaleur très-vif, sans sueur.

La journée suivante fut assez calme; mais à l'approche de la nuit, un frisson nouveau se manifesta, une toux fréquente s'établit, et fut suivie d'agitation.

Le 23, à huit heures du matin; frisson nouveau, et toux fréquente, avec douleur sous le petit pectoral gauche; les symptômes gastriques accompagnaient ceux-ci; les crachats étaient rouillés; deux selles liquides eurent lieu.

Le 24, ce malade fut admis à l'hospice de la Charité. Le coucher très-difficile à gauche, était facile en supination et à droite; la douleur pectorale s'accrut, et s'étendit sous la clavicule; le toucher ne l'augmentait pas: la poitrine percutée, résonnait mal dans cet endroit; la respiration courte, fréquente et pénible; la toux se renouvelait souvent;

les crachats safranés et striés de sang; la figure grippée; la bouche pâteuse et sèche; douleur à l'épigastre; céphalalgie frontale; soif continue; chaleur sèche à la peau; borborigmes fréquens : le pouls dépressible, un peu irrégulier et avec fréquence. (julep somnifère.)

La nuit suivante ne fut pas très-pénible.

Le 25, toux presque continuelle; douleur pectorale plus vive; crachats érugineux; langue d'un rouge violet; les pommettes offraient une couleur presque semblable; pouls plein et embarrassé.

Le soir, augmentation de tous les symptômes; crachats sanglans; la douleur pectorale comprenait toute l'épaule : pendant la nuit, la soif s'accrut, les rêvasseries alternaient avec la toux.

Le 26, même état que la veille; nuit suivante, un peu moins agitée.

Le 27, la douleur pectorale se prolongeait au dos; le pouls était fréquent, irrégulier et souple; les propos fort incohérens; le mal de tête plus violent; la langue fort sèche; trois selles.

Le 28, un peu de rémission.

Le 29, augmentation de tous les symptômes : la toux était difficile et fréquente; les crachats pénibles, très-sanglans.

Le 30, la respiration était râlante; la

langue, nette; la soif, extrême; les propos, incohérens; la loquacité, continuelle; la figure, très-grippée; les yeux, très-animés; autopnée; la nuit fut très-agitée; la suffocation était extrême; ventre douloureux et tendu.

A trois heures du matin, ce malade disant qu'il suffoquait, s'exprima ainsi : *Je vois que je suis f...., il faut partir; adieu, paniers, vendanges sont faites.* Il dit à son voisin : *C'est fini, je sens les sueurs de la mort.* Il expira une heure après.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — La figure conservait l'expression de la douleur; les pommettes, colorées et violettes.

Organes de la digestion. — La langue pâle, et recouverte de deux bandes jaunes; les lèvres, fort violettes.

Rien de remarquable à l'œsophage.

L'estomac contenait peu de gaz, et quelques fluides grisâtres; le cardia offrait seulement un petit cercle rose, d'une injection peu vive.

Le duodenum contenait un peu de fluides filans, et mêlés de bile; sa membrane muqueuse, à-peu-près comme dans l'état natu-

rel ; ses vaisseaux sanguins, seulement un peu plus nombreux ; son mucus, rare et filant.

Le jejunum offrait les mêmes dispositions ; on y remarquait seulement quelques taches un peu plus injectées.

L'iléon présentait des matières plus liées ; sa membrane muqueuse, plus rougie, était en contact avec un ver lombrical.

Le cœcum, encore plus dilaté par des gaz que les intestins grêles ; sa membrane muqueuse, épaissie et un peu rougie, contenait peu de matières liquides, et quelques vers tricurides ; le colon, peu dilaté, ne renfermait presque point de matières liquides ; sa membrane interne, un peu rougie.

Le rectum n'avait rien de bien remarquable ; son extrémité inférieure était entourée de nombreux cordons, formés par la dilatation des veines hémorroïdales, dont la grosseur variait : les unes contenaient une substance fibrineuse qui les remplissait : d'autres étaient dilatées par du sang liquide et noirâtre. Ces veines se prolongeaient autour de l'anus sous la peau, où elles se touchaient presque toutes, tant elles y étaient nombreuses : même disposition autour des vésicules séminales, de la prostate, du col de la vessie, et de la partie supérieure du rectum.

Le foie, fort volumineux ; sa couleur,

d'un violet pâle; sa substance, assez molle; ses granulations, fines; ses vaisseaux sanguins contenaient peu de sang: la veine porte en admettait peu ; la couleur de ce viscère, fort brune.

La vésicule du fiel, grise, peu dilatée ; la bile, un peu épaisse et verdâtre.

Le pancréas, assez volumineux et un peu jaune.

La rate, d'un rouge pâle; son volume, d'un tiers plus gros qu'à l'état naturel; molle et crépitante; sa substance, glutineuse.

Les reins, de volume naturel; leur couleur violette; leur mucus, d'un blanc roussâtre.

La vessie, très-resserrée; sa forme, conique; elle contenait environ une cuillerée de liqueur semblable au mucus qu'on exprimait des mamelons des reins; sa membrane interne, un peu épaissie, et sans ulcérations.

Tête. — Les vaisseaux sanguins, qui parcouraient les méninges et la substance du cerveau, très-gorgés de sang : entre l'arachnoïde et la dure-mère, on trouvait près de deux cuillerées d'une liqueur séro-albumineuse.

Les méninges, un peu infiltrées; les ventricules latéraux contenaient, chacun, au moins une once de sérosité limpide.

Tous les vaisseaux de la base du crâne, fort remplis de sang, ainsi que les sinus.

Organes de la respiration. — Les bronches, ainsi que la trachée, un peu rougies; le poumon gauche, fort volumineux; sa substance, ferme, gorgée de fluides albumineux; les vaisseaux sanguins y semblaient abondans, et assez remplis d'un sang épaissi; les diverses sections qu'on y pratiquait donnaient issue à un mélange de liquides comme albumineux; les uns étaient violets, d'autres avaient l'aspect et la consistance du pus; ces derniers abondaient sur-tout à la partie supérieure de ce poumon, laquelle ne surnageait point sur l'eau.

La plèvre, dans presque toute son étendue, adhérait avec elle-même, soit à la surface costale, soit sur le diaphragme : dans l'intervalle où elle était libre, on trouvait une liqueur séreuse fort rousse, et des filets albumineux.

Les glandes bronchiques, fort volumineuses.

Le poumon droit, crépitant par-tout, excepté à la racine des bronches, où sa substance était plus ferme, et gorgée de sérosités sanguinolentes, et même au premier état de carnification; la plèvre de ce côté, parfaitement libre, sans injection particulière.

Les muscles, en général, rouges, fermes, et non poisseux; l'ensemble du tissu cellulaire, bien desséché.

OBSERVATION X.

Affections scorbutiques; Delire peu violent.

Jacques Thomas, journalier, âgé de 53 ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, avait eu, à 25 ans, une forte contusion avec écrasement du bras gauche, ce qui ne lui laissa d'autre indisposition, qu'un tremblement assez léger dans ce bras; depuis lors, jusqu'au 20 floréal, il avait joui d'une santé parfaite, accompagnée d'un embonpoint assez prononcé; il suait difficilement.

Dans la nuit du 20 au 21, invasion subite d'un violent mal de tête avec étourdissement, ce qui dura un quart-d'heure; alors portant la main sur sa cuisse gauche, il la trouva immobile et très-enflée, ainsi que la jambe; la chaleur y était moindre qu'à l'autre extrémité; nulle douleur cependant dans cette partie; demi-heure après, il crut la trouver

beaucoup moins enflée ; la douleur survint alors ; elle ne discontinua pas, quoique peu vive, jusqu'au 24.

Le 21, inappétence, constipation, urines rares, nuits assez calmes ; cet état éprouva peu de changemens ensuite jusqu'au 25, où ce malade fut amené à l'hôpital de la Charité : je le visitai à son entrée, et reconnus les symptômes suivans : traits du visage presque sans expression ; les conjonctives, jaunes ; l'œil morne ; la langue, large, pâle, humide et peu chaude ; la bouche mauvaise ; la soif constante, mais peu vive ; le ventre tendu ; la cuisse et la jambe gauche très-gonflées et recouvertes de larges taches livides, sur-tout la jambe, qu'une plaque violette, sur laquelle se détachait en certains endroits l'épiderme, recouvrait en partie ; cette extrémité était moins chaude que celle opposée ; tout le corps, parsemé de larges pétéchies ; le pouls assez grand, mais faible, tendu et peu fréquent.

La nuit suivante, ce malade ayant voulu se lever, se laissa tomber, et se fit une violente contusion à la lèvre supérieure ; il éprouvait des hoquets qui se multiplièrent ; la soif s'accrut avec le délire, qui força à employer le corset de force.

Le 26, enflure considérable de la lèvre,

délire constant ; loquacité continue ; agitation peu violente : ce malade disait toujours ne point souffrir, il riait très-souvent : le ventre se ballonnait de plus en plus, et la respiration devenait plus fréquente et plus difficile ; la soif diminua bientôt, le pouls s'affaiblit davantage : Thomas mourut dans le jour, après une courte agonie.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Embonpoint marqué et graisseux ; peau généralement un peu violette, recouverte de pétéchies plus ou moins larges ; les unes n'outre-passaient pas le corps réticulaire, d'autres allaient jusqu'au-dessous du chorion ; à la jambe gauche sur-tout, on observait des plaques violettes et faciles à déchirer : l'épiderme se détachait aisément de leur superficie ; le corps réticulaire, le chorion, le tissu cellulaire sous-jacent, ainsi que la partie du système adipeux, y correspondante, étaient, en certains endroits, réduits en un tissu violet et mollasse, abreuvé de sérosités brunes et très-fétides ; en d'autres endroits, les tissus cellulaire et adipeux, étaient moins dénaturés ; on reconnaissait même ce dernier par sa couleur, quoiqu'il ne contînt aucune graisse

et n'en produisît point en le chauffant fortement ; les veines, en général, contenaient, dans le derme sur-tout, du sang très-séreux ; on n'y distinguait aucuns vaisseaux à sang rouge ; les artérioles étaient vides dans toute la peau.

Tête. — Les veines du cou et de la partie extérieure de la tête étaient assez dilatées : le sang qu'elles contenaient, ainsi que les vaisseaux des méninges et du cerveau, noirâtre et fluide ; ces membranes, infiltrées ; la substance du cerveau n'était parsemée d'aucun point rouge bien sensible ; chaque ventricule latéral contenait environ deux gros de sérosités bien claires.

Poitrine. — Les poumons, libres dans toute leur étendue, étaient assez gorgés de sérosités sanguinolentes et brunes, qu'on en exprimait aisément par la pression, après avoir pratiqué diverses sections dans ces viscères.

Les bronches étaient intérieurement d'un rouge livide ; leur membrane interne, épaissie, molle, et enduite de quelques fluides un peu noirs.

Abdomen. — L'œsophage avait une couleur violette, qui lui était commune avec le pharynx ; en dehors de la membrane muqueuse du premier, on observait des grains

nombreux, ressemblant à de très-petits tubercules ; leur volume était celui d'une grosse tête d'épingle.

L'estomac était fort dilaté ; sa membrane interne, molle, enduite de mucosités filantes, contenait des substances glaireuses d'un gris brun.

Le duodenum et le jéjunum, n'offraient rien de bien remarquable.

Une partie de l'iléon, engagée dans le petit bassin, y était retenue par la compression qu'exerçaient sur elles-mêmes ses anses serrées les unes contre les autres, par des gaz qui les distendaient ; toutes les portions de cet intestin, ainsi distendues, étaient injectées dans leur membrane interne, et même dans l'externe ; on y trouvait, dans les parties les plus déclives, des mucosités glaireuses unies à des matières vertes ; cet ensemble était fort liquide ; là où il était en contact avec les diverses portions de cet intestin, la membrane muqueuse était plus injectée et plus rougie ; les vaisseaux sanguins y présentaient une couleur *vive ;* aucun mucus n'enduisait particulièrement cette membrane dans ces endroits.

Chaque portion de cet intestin, qui n'était pas ainsi serrée, mais libre au-dessus du pubis, contenait peu de matières, était peu

ou pas injectée; dans ces derniers endroits, la membrane muqueuse se rapprochait plus ou moins de la couleur grise; son mucus grisâtre ressemblait un peu à la colle d'amidon; il s'éloignait de cette disposition à mesure qu'on l'observait plus inférieurement, et que les vaisseaux sanguins commençaient à se prononcer et à se multiplier.

Le mucus avait l'acpect glaireux sur les surfaces peu injectées, il était nul au-dessous, là où l'injection devenait plus vive.

Le cœcum, offrait aussi intérieurement de nombreux vaisseaux sanguins, également d'un rouge *vif.*

Le colon, jusqu'à sa portion descendante, était dilaté par des gaz et contenait peu de matières; sa membrane interne, légèrement injectée; son mucus avait un peu la disposition glaireuse; là où cet intestin s'unit au rectum, il était fort rétréci, ne contenait aucune matière, et était enduit d'un mucus blanchâtre, lié et ressemblant à la colle de farine. Le rectum n'offrait rien de remarquable. Le grand épiploon, renversé en haut, se trouvait serré entre le foie et le diaphragme, assez fortement pour qu'on l'en retirât avec peine; il n'y avait point encore contracté d'adhérence; cependant il était rougi: ses vaisseaux étaient plus *vifs*

dans l'endroit où ce corps était comprimé sur le foie. Celui-ci était volumineux et ferme; la vésicule, pâle; la bile, abondante et verte; le pancréas, avait le volume et la couleur naturels.

La rate, une fois plus grosse, se réduisait facilement en bouillie violette ou brune.

Les reins avaient le volume naturel; leur mucus, blanchâtre, assez abondant et bien fluide.

La vessie, très-resserrée, contenait seulement deux cuillerées d'une liqueur semblable au mucus qu'on exprimait des mamelons, mais seulement plus fluide encore; la prostate était dure.

Le sang était généralement un peu noirâtre; la fibrine, fort rare dans les gros vaisseaux, très-molle et facile à déchirer. On lacérait aisément tous les muscles; leur couleur était peu rouge ou un peu livide.

OBSERVATION XI.

Délire calmé par la pression de l'abdomen.

Bailly, manœuvre, âgé de 67 ans, d'un tempérament bilieux sec, jouissait habituel-

lement d'une bonne santé ; il travaillait très fréquemment à piler des drogues de teintures, et particulièrement des oxides de plomb.

Dans le commencement de germinal an 11, Bailly éprouva, sans autre indisposition qu'une constipation dont il se plaignait souvent, un délire qui se manifesta subitement ; il fut, à cette époque, conduit à l'Hôtel-Dieu, et en sortit quelques jours après, jouissant de son intelligence ordinaire, sans savoir quels remèdes on lui avait donnés : il paraît cependant qu'on lui administra des purgatifs.

Le 10 floréal, Bailly fut amené à l'hôpital de la Charité, délirant complètement ; sa figure était fort animée ; sa langue, sèche ; le ventre tendu, mais plat, faisait entendre de fréquens borborigmes ; ce malade ne pouvait supporter qu'on le touchât sur cette région ; il criait quand on lui pressait les hypocondres ; le pouls était souple, tendu, inégal : on fut contraint à employer le corset de force. La nuit se passa sans évacuations, et dans l'agitation.

Le 11, mêmes symptômes.

Le 12, pouls plus faible ; tension continuelle du ventre ; roideur tétanique ; les

yeux constamment fixes et ouverts ; refus absolu de boire.

La nuit, pas de selles ; mêmes symptômes.

Le 13, tremblement presque continuel de la mâchoire et des lèvres ; pouls tendu, mais facile à déprimer et fréquent.

Le 14, cris plaintifs et fréquens ; le malade demandait sans cesse qu'on lui ôtât les aiguilles qni le piquaient aux pieds, aux jambes et au scrotum.

Le colon était particulièrement tendu par des gaz, ce qu'on distinguait par la pression, qui était fort douloureuse pour le malade ; il se fâchait dès qu'on l'essayait seulement.

Ayant fait fixer les pieds, les cuisses et la poitrine, j'exerçai une compression aussi uniforme que je pus sur l'abdomen, fixant les mains d'un aide sur l'hypocondre droit, pendant que je serrais avec les miennes le côté gauche ; cette manœuvre parut d'abord très-fatigante pour le malade ; mais bientôt je procurai la sortie de plusieurs fusées de gaz, qui se dégagèrent par l'anus ; cinq ou six traînées se succédèrent en moins de demi-heure que dura cette pression ; le ventre devint plus souple, et Bailly cessa de se plaindre ; je palpai ensuite impunément tout le ventre, et fus très-étonné d'entendre le malade parler sensément ; les infirmiers et

les malades voisins partagèrent cette surprise. M. Bayle, médecin de cet hôpital, était dans la même salle; il avait vu ce malade trois quarts-d'heure auparavant; je le priai de l'examiner de nouveau; il s'assura du calme parfait dont jouissait cet homme; le reste du jour se passa tranquillement; cependant, constamment pas de selles.

Le soir, Bailly s'endormit; au réveil, propos délirans, rire facile, yeux mobiles et larmoyans; sueur sur toute la tête; pouls élevé, fréquent et sans dureté.

Je recommençai, de la même manière, la pression; de bruyans borborigmes eurent d'abord lieu; bientôt ils furent suivis de l'issue, par l'anus, de beaucoup de gaz; le malade s'endormit pendant ce tems, après avoir abondamment uriné.

Le 15, Bailly déraisonnait par fois; cependant son délire était peu violent, et je le laissai en repos; à midi, le ventre était beaucoup plus souple; j'exerçai une légère pression, qui provoqua seulement des borborigmes. Le soir, retour du délire avec une agitation très-forte; j'eus besoin de deux aides pour exécuter la pression: les résultats furent les mêmes; beaucoup de gaz sortirent par l'anus: le calme eut lieu ensuite. La nuit suivante fut bonne.

Le 16, le malade était tranquille; il dit avoir rendu beaucoup de vents dans la nuit; soif moindre que les jours précédens; ventre encore un peu tendu; urines fréquentes; pas de selles.

Les 17 et 18, même état de constipation.

Le 19, vents fréquemment rendus par bas; appétit.

Le 20, une selle; le soir, étourdissemens.

Le 21, même état; la pression sur le ventre provoqua beaucoup de borborygmes et la sortie de quelques gaz; pouls souple et plein : la nuit, une selle.

Le 22, étourdissemens fréquens; peau plus chaude; pouls plus développé.

Le 23, beaucoup de gaz rendus par l'anus; étourdissemens moindres; pouls plus souple, moins fréquent.

Le 24, très-peu de gaz par l'anus; ventre tendu.

Le 25, éblouissemens très-rapprochés; visage pâle; air d'étonnement : le soir, beaucoup de vents par l'anus; nuit calme.

Le 26, peu de changement.

Le 27, toujours quelques éblouissemens; vents rendus par intervalle.

Le 28, plusieurs coliques, suivies de l'issue de gaz, avec soulagement.

Les 29 et 30, encore quelques étourdissemens ; bon appétit ; sortie de l'hôpital : dès-lors, ce malade se soumit au régime suivant que je lui prescrivis : il fit usage, pendant quinze jours, de lavemens, alternativement émolliens et toniques ; quelques boissons amères, l'exercice au grand air, furent bientôt suivis de la disparition des étourdissemens qu'il avait éprouvés ; la digestion prit plus d'activité, et le ventre sa souplesse naturelle ; le rétablissement presque parfait de la santé eut lieu à cette époque, où je cessai de voir cet homme.



OBSERVATION XII.

Fièvre gastro-ataxique et adynamique.

Le 14 frimaire an 12, M. Bayle m'annonça qu'il allait ouvrir le cadavre d'un homme mort pendant le cours d'une fièvre gastro-ataxique et adynamique ; je l'accompagnai et m'unis à lui pour des recherches que je prolongeai ensuite, afin de pouvoir obtenir des résultats exacts : avant que de les indiquer, je vais rapporter ce que M. Bayle et les infirmiers qui avaient soigné le

malade jusqu'à l'instant de la mort, m'ont appris.

Le 6 frimaire, Pierre Tuend, fripier, âgé de 48 ans, d'un tempérament sanguin, et d'un embonpoint très-prononcé, fut reçu à l'hôpital de la Charité : il avait la face très-animée, le pouls fréquent, la langue enduite d'une légère couche brune ; il était presque constamment couché en supination ; le délire se manifestait par intervalle d'une manière très-remarquable, ensuite le malade paraissait calme ; les urines coulaient involontairement ; les membres éprouvaient fréquemment un tremblement très-violent, et comme convulsif.

Les personnes qui l'accompagnèrent à l'hôpital, dirent qu'il était malade depuis seize ou dix-huit jours ; les renseignemens qui pourraient servir à l'histoire de cette maladie, furent négligés ; mais il paraît que Tuend éprouva d'abord une fièvre gastrique, qui devint ataxique, et adynamique.

Depuis le 6 frimaire, jusqu'au 10, le délire fut très-fréquent ; le malade sortait souvent de son lit pour s'en aller ; quand les infirmiers l'arrêtaient, il les appelait mouchards et leur résistait avec force ; le tremblement des extrémités discontinuait par intervalle, puis il se manifestait avec des mou-

vemens considérables; la face était changeante, et par fois très-colorée; la langue tremblottait dès qu'on la faisait tirer au malade; les urines coulaient involontairement et fréquemment; aucune selle n'eut lieu pendant ce tems; chaque soir, exacerbation.

Le 11, tremblement des membres, considérable, le matin sur-tout; délire, respiration gênée et râlante; soubresauts et mouvemens spasmodiques très-violens dans les muscles; par fois, tressaillement des extrémités et de tout le corps; langue et lèvres un peu encroutées; ventre souple; pas de selles; urines involontaires, ou rendues au lit; pouls fréquent, fort inégal et presque continuellement tremblottant. Ce malade, interrogé par M. Bayle, répondit qu'il ne souffrait ni à la tête, ni au ventre; il ne se plaignait d'aucune douleur.

Le 12, le râle était très-prononcé; les symptômes étaient les mêmes que la veille: ce malade mourut à 9 heures du matin.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Embonpoint assez remarquable; ventre souple et plat; visage un peu violet,

Tête. — Les vaisseaux extérieurs du crâne étaient peu dilatés.

Les méninges contenaient un peu de sérosité dans leur intervalle. Le cerveau, assez ferme, n'offrait rien de remarquable : on évalua la sérosité contenue dans chaque ventricule latéral à deux gros ; les vaisseaux sanguins du cerveau n'étaient pas fort apparens.

Cou. — La membrane pituitaire, fort épaisse et d'un rouge brun ; la partie postérieure des fosses nazales, et sur-tout des divers cornets, tuméfiée et molle.

Le pharynx, d'un rouge violet, enduit de beaucoup de mucosités glaireuses.

Le voile du palais, incrusté d'une couche de mucus épais, très-filant et noirâtre, qui se prolongeait le long de la luette, jusques sur la glotte.

Poitrine. — Les bronches, fort légèrement rougies à droite ; le poumon gauche, engorgé, rouge et au premier état de carnification récente ; le droit, libre et crépitant, contenait seulement plus de fluides sanguinolens, que dans l'état naturel.

Les plèvres n'offraient rien de particulier.

Le cœur contenait peu de sang et très-peu de fibrine ; la même disposition s'observait dans les gros vaisseaux.

Abdomen. — Le péritoine était sec et un peu luisant ; les épiploons, peu alongés, et pénétrés d'une graisse peu ferme ; le méso-colon, fort court dans toute son étendue ; tout le tissu cellulaire, en contact avec le péritoine, contenait beaucoup de vaisseaux sanguins, mais qui paraissaient eu injectés, et d'un rouge peu vif ; le système adipeux, fort développé, était occupé dans tout l'abdomen par de la graisse.

Tout le tube intestinal affaissé contenait peu de gaz.

L'estomac, d'une étendue fort médiocre, n'avait rien de particulier à sa face extérieure ; sa membrane interne, grisâtre, molle et enduite, dans son ensemble, par des mucosités presqu'uniquement glaireuses au cul-de-sac, et se rapprochant davantage de la disposition naturelle, vers le pylore (c'est-à-dire qu'elles y ressemblaient un peu à de la colle de farine) ; les fluides contenus dans ce viscère étaient peu abondans et filans : ils avaient de la ressemblance avec les mucosités qui tapissaient la tunique interne.

Le duodenum renfermait des mucosités verdâtres, glaireuses et liquides en assez grande quantité ; sa membrane interne n'était particulièrement recouverte d'aucun autre mucus ; elle était molle, et offrait par inter-

vallés des taches rouges et peu vives : le tissu cellulaire, adjacent à cet intestin, était parcouru par un grand nombre de vaisseaux sanguins, qui cependant étaient peu rouges.

Le jejunum contenait peu de matières; sa membrane interne, un peu molle et luisante; le mucus qui l'enduisait n'était pas fort abondant, ni très-lié, mais blanchâtre.

L'iléon contenait beaucoup de liquides glaireux, jaunâtres d'abord, et ensuite d'un vert foncé; sa membrane interne, molle, luisante et un peu épaisse : par intervalle, on y distinguait des taches d'un rouge terne, et occupées par des vaisseaux très-apparens : ces taches se remarquaient surtout, là où les mucosités étaient plus abondantes, et plus vertes : après les avoir lavées avec une éponge et de l'eau, on enlevait encore un mucus blanchâtre dans chaque endroit où l'intestin n'était pas rougi, tandis que sur les taches rougeâtres, on n'en trouvait point: ces mêmes substances, gélatineuses et verdâtres étaient fort abondantes dans cet intestin; beaucoup de vers tricurides y étaient mêlés : près la valvulve cœcale, on trouvait plusieurs petites ulcérations peu vermeilles; du reste, la membrane muqueuse continuait d'être molle et luisante : on y voyait à peine quelques vaisseaux sanguins.

La valvule cœcale était recouverte par une ulcération peu vive, et même légèrement violette ; le cœcum était ulcéré dans la partie de sa surface, appliquée sur le muscle iliaque : on y remarquait des vaisseaux sanguins en grand nombre ; les matières en contact comprenaient plusieurs vers tricurides : elles étaient liquides.

Le colon ascendant et le transverse, peu dilatés ; les matières y comprises, peu abondantes, et de plus en plus solides, mêlées à des tricurides et à des ascarides.

La membrane interne de cette portion d'intestin, ainsi que celle du colon descendant, était luisante, sans être molle ; une lame peu forte de mucus blanchâtre et épais, l'enduisait. A plusieurs endroits, se trouvaient des taches rouges, où cette membrane était évidemment épaissie, fort injectée, et d'une couleur vive ; dans chacun de ces points, ainsi injectés, on rencontrait des vers, sur-tout des ascarides, immédiatement appliqués à l'intestin.

Dans la fin du colon, les matières étaient épaisses, et assez abondantes ; le rectum en était rempli : elles y avaient les mêmes dispositions ; par-tout où l'on ne remarquait pas de taches rouges, le mucus ressemblait à de la colle d'amidon fort liée.

Le rectum n'avait rien de particulier, sinon qu'il était fort rempli de matières épaisses.

Les surfaces péritoneales de ces intestins offraient, seulement en quelques endroits, un assez grand nombre de vaisseaux sanguins très-peu vermeils.

Le foie un peu mou, facile à déchirer, d'un rouge pâle et égal; ses granulations, très-fines; le sang y abondait peu : celui contenu dans la veine porte, un peu épais. La bile, peu abondante, d'un roux terne, un peu verdâtre et très-peu filante; la vésicule, fort pâle, presque grise.

Le pancréas, plutôt mou que ferme; ses granulations, un peu rouges; ses vaisseaux sanguins, légèrement apparens.

Les reins, assez volumineux, offraient la couleur et la consistance à-peu-près naturelles; le tissu cellulaire adjacent, n'était point infiltré, et présentait beaucoup de petits vaisseaux sanguins; le mucus des mamelons était blanchâtre et abondant.

La vessie était petite, injectée, et à un état catharral : on y voyoit beaucoup de vaisseaux sanguins peu *vifs;* le grand nombre paraissait *variqueux;* le mucus qui l'enduisait, purulent; l'urine, un peu lactes-

cente et rare : l'ouverture antérieure de l'urèthre seulement, un peu rougie.

Les glandes du mésentère, un peu tuméfiées, molles et plus rouges que naturellement.

Le systême adipeux, fort développé par la graisse, semblait remplir le tissu cellulaire sous-cutané, dont les cellulles ne contenaient point de sérosité.



OBSERVATION XIII.

Fièvre gastro-ataxique ; Blénorrhagie vénérienne ; Spasme tétanique.

Fontaine, garçon traiteur, âgé de 17 ans, d'un tempérament sanguin-séreux, suait habituellement beaucoup des pieds, et jouissait d'ailleurs d'une bonne santé. Au commencement de germinal an 11, ayant eu froid, sur-tout aux extrémités inférieures, il éprouva subitement un dévoiement qui dura pendant quinze jours, sans diminution de l'appétit : à cette époque, sentiment continuel de lassitude, soif fréquente et perte de l'appétit.

Le 29 germinal, on lui administra l'ipé-

cacuanha : il vomit huit fois, et passa une mauvaise nuit, pendant laquelle il vomit de nouveau et éprouva une soif constante.

Les jours suivans, le vomissement se continuait; dès que le malade avalait quelque chose, il rendait des matières vertes ou jaunes, puis les nausées et la douleur cessaient; s'il restait ensuite long-tems sans boire, elles se manifestaient de nouveau, et le vomissement s'opérait avec plus d'efforts et de difficulté. A cela se joignaient la constipation, l'insomnie, l'agitation et une chaleur constante à la peau. Dès que le malade se couchait sur le ventre, l'épigastre devenait douloureux.

Le 5 floréal, Fontaine fût reçu à l'hospice de la Charité : le visage était pâle, les pommettes seulement un peu animées; la bouche, pâteuse et amère; un enduit jaune recouvrait la langue; peu de soif; ventre un peu tendu; hoquets par intervalles; renvois amers; épigastre, sensible au toucher; quelques vomissemens, qui furent plus fréquens le soir; chaleur à la peau et sentiment de froid. Pouls plein, peu fréquent.

Un lavement fut suivi d'une selle.

La nuit, insomnie et plusieurs vomissemens légers.

Le 6, un écoulement se manifesta par l'urèthre : il était la suite d'un commerce impur avec une femme, suivant l'aveu du malade; les urines coulaient sans douleur. Du reste, même état que la veille; le pouls seulement plus tendu, plus fréquent. Le soir, mouvemens des muscles par soubre-sauts ; douleur, avec sentiment de constriction, au larynx.

La nuit suivante fut assez calme, malgré les vomissemens réitérés.

Le 7 et le 8, pas de changemens; chancres entre le prépuce et le gland.

Le 9, pouls plein et rebondissant, d'ailleurs même état que les jours précédens. Le soir, pouls petit et serré, vif et variable ; délire, qui se continua toute la nuit : diminution de l'écoulement par l'urètre, et augmentation de la rougeur du prépuce et du gland.

Le 10 au matin, un peu de rémission ; à midi, délire continuel; le soir, langue sèche et fort rouge, chaleur plus vive à la peau, pouls plus petit, plus serré : nuit agitée, selles fréquentes, soif continue.

Le 11, soif moindre; somnolence et rêvasseries ; propos délirans; pas de selles; nuit très-fatigante.

Le 12, rougeur au visage, avec éruption

de petits boutons; il y en avait de semblables devant la poitrine; langue plus rouge et plus sèche. Le soir, l'éruption et la rougeur des paupières avaient disparu; la soif s'était accrue. Le malade poussait, par intervalle, des cris très-plaintifs; les urines coulaient par regorgement; la vessie faisait saillie sur le pubis. Nuit agitée; pas de selles.

Le 13, langue sèche, lèvres et dents un peu encroûtées; hypocondres douloureux; roideur tétanique dans toute la colonne vertébrale; yeux peu mobiles; pouls fréquent, petit et serré : on fit rendre une grande quantité d'urines par l'introduction d'une sonde, qui passa facilement dans la vessie.

Le soir, spasme dans les muscles : mouvement latéral et fréquent de la tête; pouls serré, très-irrégulier : délire la nuit; pas de selles.

Le 14, roideur tétanique très-marquée; mouvemens convulsifs des muscles du visage: resserrement des mâchoires; encroûtement des lèvres et des dents; soubresauts dans les muscles; pouls petit, serré et irrégulier; pas de selles.

Le soir, issue, par une sonde, de beaucoup d'urines : quelques hoquets; pouls vermiculaire.

Le 15, mêmes symptômes; le soir, face hippocratique, pouls plus élevé que dans le jour. Mort à onze heures.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Articulations roides; un large chancre recouvrait le gland et le prépuce intérieurement.

Tête. — La dure-mère et toutes les méninges, tendues, desséchées; la substance cérébrale, ferme, et non séreuse; la médullaire, d'un blanc parfait; environ six gros de sérosité dans chaque ventricule latéral; la substance du cerveau, mollasse à la base du crâne; au moins elle n'y était pas aussi ferme qu'ailleurs.

Cou. — La langue, enduite d'un mucus brun à sa base, jaune près de sa pointe.

Le larynx, un peu rougi; les bronches l'étaient également dans une grande étendue.

Poitrine. — Le poumon droit adhérait supérieurement; à l'endroit de cette adhérence, il existait un tubercule, du volume d'une grosse noix, de couleur grisâtre, dont la substance semblait fibrineuse: on trouvait tout autour une quantité innombrable de petits corps semblables, ayant diverses grosseurs; toute cette partie supérieure du poumon,

plus ferme, offrait un état de carnification ancienne ; le surplus de cet organe était crépitant, quoique gorgé de sérosité sanguinolente.

Rien de remarquable au poumon gauche. Le péricarde ne contenait pas une cuillerée de sérosité. Le cœur offrait quelques taches blanches à sa superficie ; il était peu volumineux ; ses cavités, presque vides de sang.

Le pharynx et l'œsophage n'avaient rien de particulier.

Abdomen. — L'estomac, peu dilaté ; sa membrane interne présentait plusieurs taches rouges, et même violettes ; ce viscère avait contracté avec la rate une large adhérence ; dans cet endroit, les trois tuniques semblaient amaincies; elles comprenaient les veines, qui y étaient plus développées que dans l'état naturel ; toute la tunique muqueuse avait une couleur un peu brune ; son mucus était un peu filant.

Le duodenum présentait, à l'insertion du conduit pancréatique, une tumeur grosse comme une fève, qui semblait exister naturellement, et qui était formée de granulations provenant du pancréas ; la membrane muqueuse de cet intestin était enduite de mucosités glaireuses, sans injection manifeste ;

elle contenait des liquides filans et jaunâtres.

Le jejunum renfermait peu de chose ; il n'offrait guère plus de vaisseaux sanguins que dans l'état naturel. L'iléon avait à-peu-près la même disposition. Ces intestins contenaient peu de gaz.

Le cœcum, très-distendu, renfermait quelques matières jaunes et liquides, dans lesquelles on trouva plusieurs vers tricurides ; sa membrane muqueuse, injectée et d'un rouge vif, était parsemée d'aphtes : l'appendice cæcale excoriée, était en partie occupée par une matière puriforme ; un aphte large se trouvait à son ouverture. Le colon ascendant et transverse, très-dilaté par des gaz, contenait peu de matières, présentait divers points excoriés et plus ou moins rougis : on y rencontrait de même des tricurides. La portion descendante de cet intestin allait en se rétrécissant ; les matières y étaient plus abondantes, plus solides ; elles resserraient deux vers lombricaux, fort volumineux.

Le rectum, fort dilaté par des gaz ; sa partie inférieure, occupée par des matières assez solides.

La rate n'avait guères plus du volume naturel ; sa membrane offrait des plaques blanches et solides comme des lames cartilagineuses ; sa substance, molle et gluti-

neuse ; l'adhérence, qui avait lieu entr'elle et l'estomac, fort difficile à détruire ; dans l'intervalle des plaques blanches, étaient des petits corps ronds, semblables à des tubercules naissans, faciles à écraser entre les doigts.

Le foie, peu volumineux ; sa substance, molle et contenant peu de sang.

La vésicule adhérait avec l'estomac ; la bile, verte, presque brune, et peu abondante.

Le pancréas, un peu plus volumineux et plus injecté que dans l'état naturel.

Les reins, un peu violets et un peu plus volumineux que dans l'état de santé ; leur mucus, assez abondant. Les urtères, un peu dilatés, sur-tout intérieurement.

La tunique interne de la vessie, rougie, et offrant beaucoup de petits vaisseaux sanguins.

Organes génitaux. La prostate n'avait guère plus du volume naturel ; en la pressant, on faisait fluer dans le canal de l'urèthre, et en grande quantité, une liqueur blanche comme du pus, semblable à celle qui existait déjà dans ce canal, et que l'on exprimait par son ouverture antérieure ; elle était absoument de même nature que celle qui donnait lieu à la blénorrhagie : on con-

tinuait de la faire couler, en comprimant cette glande ; j'en retirai par ce moyen au moins une pleine cuiller à café : les sections faites à la prostate, démontraient que cette liqueur provenait de ses nombreux conduits.

A l'union du bulbe avec la portion membraneuse, la tunique interne de l'urèthre offrait un point rougi et même excorié, de la largeur d'une lentille : cet endroit ne semblait fournir aucune suppuration, ni aucune excrétion manifeste : vers la fosse naviculaire, et à l'ouverture de l'urèthre au gland, on trouvait encore un peu de rougeur : les corps caverneux et les autres parties n'avaient rien de remarquable.

Les muscles, poisseux ; le tissu cellulaire généralement sec.



OBSERVATION XIV.

Fièvre gastro-ataxique et adynamique, au deuxième degré.

Camuset, tailleur, âgé de 19 ans, d'un tempérament bilieux-sanguin, éprouva, le 20 prairial an 11, un état de mal-aise avec dégoût et perte d'appétit. Le 23, il eut un

frisson, accompagné de céphalalgie occipitale, et de lassitude dans tous les membres. Les jours suivans, il rendit quelques gouttes de sang par le nez.

Le malade s'alita le 30, et resta chez lui jusqu'au 7 messidor : la fièvre fut continue dans cet intervalle. A cette époque, il fut amené à l'hospice de la Charité, où il présenta les symptômes suivans.

Un peu de mal de tête; visage peu coloré; air de prostration; bouche pâteuse; langue muqueuse et blanchâtre; sentiment de pesanteur, et vive sensibilité de l'épigastre au toucher; ventre souple; selles très-rares et difficiles; douleur dans les reins; pouls élevé et fréquent; chaleur à la peau.

Ces symptômes changèrent peu jusqu'au 18 : les nuits étaient plus fatigantes que les journées, les rêves fréquens et pénibles, l'affaiblissement progressif; la langue était sèche, la soif assez constante.

Le 19, selles abondantes; lèvres pâles et sèches; dents un peu encroûtées; langue sèche et recouverte d'une croûte jaunâtre.

Escarre à la partie supérieure et moyenne du sacrum.

Le 20, langue plus fuligineuse : la pointe

rouge et sèche; pommettes un peu animées; yeux brillans; chaleur à la peau.

Le 21, propos incohérens; agitation et nécessité d'avoir recours au corset de force. Ventre tendu et un peu chaud.

Respiration plaintive, inspirieuse et fréquente.

Le soir, exacerbation; quand le malade buvait les fluides semblaient passer dans un tambour : pouls souple, plein et fréquent.

Loquacité pendant toute la nuit.

Le 22, peau sèche; pommettes variables; yeux ternes: marmottement continuel; propos insensés; langue sèche, peu rouge à la pointe. Ventre tendu et un peu chaud, excoriations aux trochanters : air d'accablement.

Toujours au corset de force.

Le 23, voix presqu'éteinte; loquacité continuelle; paroles sans suite; langue peu chaude et sèche; ventre ballonné; respiration sifflante et fréquente; tremblement des cuisses.

Le matin, une selle liquide, très-fétide et copieuse. Le soir, évacuation par l'anus de beaucoup de liquides sanguinolens, mêlés de plusieurs caillots de sang; la respiration, plus difficile que le matin; la prostration, encore plus marquée; le délire constant

et calme ; les réponses par fois justes.

Le 24, lividité des escarres du sacrum et des trochanters; tremblement des lèvres, qui étaient sèches et ternes ; les pommettes, plutôt violettes que rouges ; une pression, même légère, sur l'abdomen, rendait la respiration tumultueuse.

Un ver lombrical fort gros, fut rendu par l'anus.

Sur le soir, la respiration était précipitée et râlante.

Mort à dix heures.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — L'épiderme, sec; la peau, uniformément incolore par tout le corps.

Le ventre n'était pas fort élevé, mais tendu et un peu livide.

Tête. — Les méninges, un peu lâches ; leurs vaisseaux sanguins, un peu dilatés par du sang noirâtre. Le cerveau, mollasse et un peu séreux ; chaque ventricule latéral contenait environ quatre gros de sérosité.

La langue, enduite d'une petite couche brune ; le voile du palais et le pharynx, étaient pâles.

Poitrine. — La membrane muqueuse des

voies aériennes, n'avait rien de bien remarquable : elle n'était ni plus épaisse, ni plus colorée que dans l'état naturel.

Les poumons, libres et crépitans dans toute leur étendue, de couleur gris-brun.

Les plèvres, non injectées : cependant de couleur un peu livide.

Le péricarde offrait la même disposition et contenait environ une once de sérosité brune.

Le cœur, d'une consistance très-molle; sa couleur, terne, un peu rousse.

Le sang, dissous, écumeux, noirâtre et rempli de bulles d'air : on ne trouvait aucun caillot dans les gros vaisseaux, dont les parois internes étaient violettes.

Abdomen. — L'estomac, un peu distendu par des gaz et des fluides grisâtres, très-filans, adhérait, par la grande courbure, avec le duodénum et le colon; sa membrane interne était très-molle et un peu violette vers la petite courbure sur-tout, où cette couleur se communiquait au péritoine. Dans le surplus, elle était grise; le mucus partout, un peu filant.

Le duodenum, assez dilaté, contenait quelques matières jaunes et glaireuses.

Le jéjunum, formait plusieurs replis ap-

pliqués les uns sur les autres, dans l'étendue desquels la membrane muqueuse offrait à-peu-près la couleur naturelle ; son mucus un peu lié, ayant plus de rapport avec la colle de farine qu'avec la glaire d'œuf : le surplus de cet intestin, ainsi que l'iléon, fortement distendus par des gaz et quelques matières filantes, jaunâtres et mêlées avec des filamens blanchâtres ; en quelques endroits, la membrane muqueuse avait une couleur livide.

Vers le milieu de ce dernier intestin, on trouvait des ulcérations, dont la couleur était violette, et l'aspect luisant ; dans l'étendue de chacune d'elles, les trois tuniques étaient affectées, épaissies et plus fermes : on reconnaissait une partie de ces ulcérations, par des taches rouges qui se remarquaient sur le péritoine, et qui ne s'étendaient pas au-delà de l'espace qu'elles comprenaient ; elles étaient d'autant plus abondantes, que l'on examinait plus près de la valvule cœcale. Dans tous leurs intervalles, la membrane muqueuse était molle et fort luisante.

Le cœcum, fort dilaté, ainsi que le colon ; la membrane muqueuse de ces intestins, très-molle, et comme infiltrée ; le colon, descendant, et l'S qui en dépend, contenaient des substances violettes et liquides ;

leur membrane interne, fort molle et teinte de la même couleur que ces substances, offrant peu de vaisseaux sanguins, dont la couleur était plutôt noire que rouge.

Le rectum partageait ces dispositions.

Les glandes mésentériques, fort brunes, grosses et molles.

Le tissu cellulaire, adjacent au péritoine, non infiltré, mais facile à déchirer, contenait encore un certain nombre de vaisseaux sanguins, de couleur peu vermeille, qui se rendaient aux gros intestins.

Le pancréas avait un volume assez-naturel; d'un jaune pâle, vers le duodénum, il était infiltré de sérosités sanguinolentes, du côté de la rate; disposition qui se remarquait dans plusieurs endroits du voisinage.

La rate, ferme, ne formait point la bouillie; elle était séreuse; son volume, une fois plus fort que dans l'état naturel; sa couleur, le mordoré foncé-brun.

Le foie avait le volume à-peu-près naturel; il était d'un roux mélangé; sa substance, peu ferme, mais séreuse; le sang qu'il contenait, assez fluide. La vésicule, peu dilatée, et peu colorée; la bile, d'un jaune foncé, trouble et peu abondante.

Les reins, ayant un tiers de plus que le volume naturel, mollasses et d'un violet pâle; les mamelons l'étaient plus encore; leur mucus, jaunâtre, et assez abondant.

Le tissu cellulaire adjacent, un peu infiltré, et en divers endroits contenant des sérosités sanguinolentes.

La vessie, étroite; l'urine, roussâtre et floconneuse.

Le tissu cellulaire des parotides, de l'un et l'autre côté, infiltré de sérosités sanguinolentes.

Les muscles, d'un rouge pâle, faciles à déchirer.



OBSERVATION XV.

Vomissemens habituels; Fièvre ataxique; symptômes adynamiques; mouvemens convulsifs.

Mathieu Limeur, âgé de 20 ans, d'un tempérament bilieux, d'un foible embonpoint, éprouvait, depuis le mois de prairial an 11, deux ou trois vomissemens chaque jour, accompagnés d'une douleur occipitale habituelle, s'étendant par fois

aux deux tempes ; les selles étaient rares, l'affaiblissement continuel.

Le 3 messidor suivant, Limeur fut amené à l'hospice de la Charité ; il était toujours couché à gauche, la tête inclinée sur la poitrine, ne prenant que du bouillon, et n'allant point à la selle : le vomissement continuait toujours.

Le 14, il se laissa tomber, frappa de la tête sur les carreaux, et se fit une contusion au-dessus de l'arcade surcillière gauche.

Le 15, le malade semblait constamment livré à un état soporeux ; si on écartait ses paupières, l'œil restait immobile au-dessous ; les jambes seulement étaient dans une agitation fréquente, le ventre plat ; on sentait aisément les battemens de l'aorte ; la compression au-dessous de l'appendice xiphoïde, provoquait un mouvement violent dans tous les muscles : on croyait sentir un engorgement, avec dureté, au pylore, ou dans le voisinage.

Le 16, une petite croûte placée sur le sourcil, indiquait le lieu contus dans la chûte précitée ; il n'y avait ni engorgement ni rougeur bien manifeste dans cet endroit ; le malade y portait souvent la main.

Si l'on comprimait cette espèce de croûte,

aussitôt les muscles du côté gauche de la joue entraient dans une contraction violente ; le pouls petit, serré, et fréquent ; yeux presque continuellement fermés ; sommeil soporeux ; expiration bouffante.

Le 18, somnolence paisible ; les muscles du visage étaient également relâchés : la contraction de ceux du côté gauche, moindre que la veille, lorsque l'on comprimait sur la croûte formée sur le sourcil.

Je demandai à ce malade comment il se trouvait : après quelques instances, il agita les épaules comme par pitié.

Pouls petit, faible et concentré. Ventre plat ; urines libres ; pas de selles. Déplacement fréquent des jambes. Cessation du vomissement.

Le 19, coucher à droite ; cuisses fléchies et plus calmes que la veille. La respiration toujours un peu plaintive. Cris par intervalle, et agitation des membres.

(*Eau de casse : tartitre antimon. de potasse gr. ij.*) ce qui détermine plusieurs selles considérables, après lesquelles le calme parut assez grand : réponses justes aux diverses questions ; langue humide, mais un peu fuligineuse. Le soir (*lavement laxatif, potion cordiale.*)

Exacerbation ; chaleur à la peau ; figure un peu animée ; les ailes du nez et les yeux étaient rouges ; le ventre devint fort sensible au toucher ; propos incohérens ; respiration très-plaintive.

Nuit agitée ; loquacité constante.

Le 20, pommettes très-colorées ; œil droit à demi fermé ; lèvres rouges et sèches ; langue chaude et noire ; propos insensés et fréquens. Coucher à droite ; pouls peu développé avec certaine souplesse et fréquence.

(*Petit lait tamariné* : *tartrite antim. de potasse*, *g. j.*) Aucune évacuation.

Le soir, roideur tétanique du cou ; cris plaintifs et fréquens ; borborygmes bruyans ; efforts comme pour aller à la selle ; pellicule sèche sur les lèvres ; ventre tendu et chaud ; pouls petit, fréquent et bien dépressible.

Nuit fort agitée.

Le 21, œil droit complètement fermé ; lèvres et dents plus sèches, enduites d'une petite croûte d'un gris brun : fréquens mouvemens des extrémités et sur-tout du bras gauche. Cris, chants ou plaintes ; ventre tendu et chaud ; pouls petit et fréquent, un peu irrégulier.

(*Petit lait tam. tartrite antim. de potasse, g. ij. Emulsion nitr. pot. anti-spasm.*)

Le soir, symptômes fuligineux plus prononcés ; pouls faible et fréquent ; voix basse ; peau sèche, mais moins chaude. Roideur du cou ; carpologie ; ventre tendu et moins chaud : pouls petit, fréquent et très-faible.

Agitation pendant toute la nuit.

Le 23, à six heures du matin, ce malade éprouva, à diverses reprises, des mouvemens convulsifs : peu d'instans après, il expira.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Un peu de maigreur, ventre tendu : en pressant un peu l'abdomen, on faisait sortir par les narines et par l'anus, une matière jaunâtre et claire ; les muscles abdominaux, fort tendus.

Tête. — La substance du cerveau, à-peu-près comme à l'état naturel ; elle n'était point séreuse, quoique un peu ferme : les méninges, vers la base du crâne, et dans la direction du pont de Varole, offraient un petit épanchement séro-albumineux, qui suivait la direction de quelques vaisseaux sanguins fort dilatés par le sang ; le nerf

optique droit, entouré d'un grand nombre de petites artérioles.

La partie postérieure du nerf sus-orbitaire du même côté, était aussi cernée par un amas d'albumine ; les vaisseaux sanguins qui l'accompagnaient paraissaient injectés : rien autre de remarquable dans ces régions.

La croûte qui existait sur le sourcil gauche, noire ; l'épiderme y était seulement altéré au-dessous ; aucune fracture à l'os.

Cou. — La langue offrait un enduit léger et brun. Rien de remarquable au pharynx, ni dans les fosses nasales ; le larynx, la trachée et les bronches, pâles.

Poitrine. — Les poumons offraient d'anciennes adhérences ; le droit, à sa partie supérieure ; le gauche, latéralement : on trouvait dans celles-ci des tubercules de divers volumes, et au premier état ; du reste, ces poumons étaient crépitans.

Le cœur contenait un peu de fibrine, facile à déchirer, et quelques caillots noirâtres, à droite et à gauche.

Abdomen. — A peine l'abdomen fut-il ouvert, que les intestins, dilatés par des gaz, firent saillie en avant ; le péritoine était luisant et sec.

L'estomac, très-dilaté par des gaz, contenait peu de fluides filans. Sa membrane

interne, rougie, près le pylore et le cul-de-sac; la grande courbure, enduite d'une couche épaisse de mucus, semblable à une dissolution de gomme bien épaisse, au-dessous de laquelle l'estomac était grisâtre, et comme étiolé.

Le pylore, intérieurement assez injecté, était épaissi; il avait un peu plus de consistance que dans l'état naturel.

Le duodenum contenait beaucoup de matières jaunes, semblables à de la gelée; sa membrane muqueuse, un peu rougie, quoique fort luisante et relâchée.

La membrane muqueuse des deux intestins suivans, aussi un peu injectée; ils contenaient peu de matières et beaucoup de gaz : leurs valvules étaient épaisses et molles.

Près le cœcum, l'iléon, resserré, était enduit d'un mucus un peu rosé, se rapprochant de l'état naturel; dans cet endroit, on ne trouvait aucunes matières : on n'y remarquait aucune injection particulière.

La valvule cœcale, fort rougie du côté des gros intestins seulement, était même épaissie de ce côté.

L'appendice, fort rougie à son entrée, où l'on trouvait deux vers tricurides, qui y étaient engagés.

La membrane muqueuse du colon ascendant, et particulièrement du transverse, injectée : on trouvait peu de matières dans ces intestins, elles y étaient appliquées par lames : la membrane interne du colon descendant, lisse et luisante, n'offrait aucun repli ; le rectum, un peu rougi, mais à sa partie supérieure seulement.

L'épiploon colique, parsemé d'une assez grande quantité de vaisseaux sanguins, dont la coloration était plus vive à la partie inférieure.

Le pancréas n'avait rien de remarquable, sinon que l'on trouvait vers le duodenum un peu de sang épanché entre quelques granulations de sa substance.

Le foie, peu ferme contenait peu de sang ; sa couleur, le rouge pâle : on trouvait à sa superficie de petits grains tuberculeux.

La vésicule, étroite ; la bile, pâle, comme terreuse.

La rate avait deux tiers en sus le volume naturel ; elle était molle et se réduisait aisément en bouillie violette.

Les reins, assez mous ; leur mucus roussâtre ; le tissu cellulaire voisin comprenait beaucoup de vaisseaux sanguins. La vessie, assez grande : l'urine rousse.

Les muscles assez secs, rouges et peu poisseux.

OBSERVATION XVI.

Hémiplégie; Convulsions; Symptômes ataxiques.

Choux, homme de peine, âgé de 34 ans, d'un tempérament bilieux très-prononcé, barbe, cheveux et sourcils fort noirs, sujet depuis long-tems aux constipations et aux maux de tête, éprouvait souvent des étourdissemens; ces divers symptômes augmentaient quand il ne rendait pas des gaz par l'anus, et qu'il éprouvait des borborygmes; divers chagrins provoquèrent les progrès de cet état, et cependant il ne discontinuait pas ses travaux, mais il semblait livré à une espèce d'hébêtitude.

Le 10 prairial an 11, Choux soupa à son ordinaire, se coucha et s'endormit; le lendemain matin, sa femme le trouva sans parole et immobile; pendant tout le jour, il eut les yeux ouverts et fixes; le côté gauche de son corps n'exécutait aucun mouvement: cet état se soutint avec peu de changemens jusqu'au 15, qu'on le conduisit à l'hôpital de la Charité; il présentait les symptômes

suivans : immobilité presque complète des membres du côté gauche ; yeux assez fixes ; pouls lent, petit et plein : le malade paraissait entendre, vouloir parler, mais l'immobilité des muscles, d'un côté du visage, et de la langue, s'y opposaient ; tous les muscles volontaires du côté gauche étaient dans un état de paralysie très-marquée ; (*plusieurs lavemens purgatifs procurèrent quelques selles rendues au lit*).

Le 14, la respiration était bouffante, et ne se faisait que par un côté de la bouche ; les mêmes symptômes se continuaient.

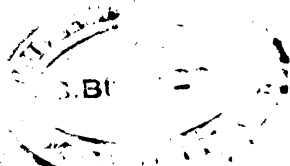
(*Purgatifs administrés par la bouche et l'anus*).

Le 15, ventre souple, douloureux et bouffe ; borborygmes fréquens : (*mêmes remèdes*) évacuations assez copieuses au lit.

Le 17, quelques mouvemens convulsifs eurent lieu au côté droit du corps.

Le 18, le malade montra pour la première fois sa langue ; elle était humide et enduite d'une couche muqueuse blanchâtre ; bâillemens fréquens, hypocondres douloureux au toucher ; pouls souple, petit et fréquent : (*mêmes remèdes*).

Le 19, une soupe copieuse fut suivie de vomissemens, de selles fréquentes et de tension dans les muscles de l'abdomen.



Le 20, pas de vomissemens; (*purgatifs continués*).

Le 21, ventre souple; le soir, roideur tétanique; carpologie du côté droit; yeux plus ardens; les muscles droits de l'abdomen, dans une contraction continuelle; pouls serré, fréquent, irrégulier.

Le 22, tremblement comme convulsif; chaque pression, dans la région de l'ombilic, provoquait des convulsions avec grincement de dents; respiration stertoreuse par instans, calme dans d'autres; le soir, elle devint tout-à-fait stertoreuse; la pression sur l'ombilic procura de nouvelles convulsions, et une espèce de frémissement dans les muscles abdominaux; râle, élévation du larynx dans chaque inspiration : à onze heures, contorsion convulsive des poignets; pouls très-irrégulier et serré. Mort peu d'heures après.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Peau un peu jaune; embonpoint musculaire.

Tête. — Les vaisseaux des méninges, ceux qui parcouraient la substance du cerveau, assez remplis d'un sang peu fluide; les circonvolutions de ce viscère bien marquées;

l'hémisphère gauche, ferme dans toute son étendue, excepté en avant, où on trouvait dans la substance du corps cannelé des points plus fermes que dans l'état naturel, et d'autres pulpeux; il découlait de ces derniers un fluide particulier et peu abondant.

L'hémisphère droit, au contraire, ferme en avant, et dans son tiers postérieur; sa substance paraissait un peu molle; les ventricules latéraux contenaient environ deux gros de sérosité.

Cou. — La langue, enduite d'une couche un peu brune et jaunâtre; l'amygdale droite, tuméfiée sans rougeur, contenant beaucoup de substance blanchâtre et fort épaisse, comme du fromage.

Le larynx et la trachée, à-peu-près sains.

Poitrine. — La membrane muqueuse des bronches, rougie et épaissie.

Les poumons très-libres, bien crépitans, un peu gorgés de sang.

Le cœur, peu volumineux, contenait en petite quantité du sang dénué de fibrine; même disposition dans les gros vaisseaux.

Abdomen. — L'œsophage, dans l'état à-peu-près naturel. L'estomac, petit, et bien contracté; sa membrane interne, ridée; son mucus, ressemblant à de la colle de farine.

A l'insertion du conduit choledoque, dans

le duodenum, on trouvait beaucoup de petits vaisseaux sanguins bien injectés et bien vermeils : cette disposition se continuait dans la deuxième courbure de cet intestin, qui adhérait avec le rein droit; le tissu cellulaire voisin offrait aussi beaucoup de vaisseaux sanguins; la membrane muqueuse de cet intestin était moins injectée que la péritonéale.

Le jéjunum contenait des matières jaunâtres, et plusieurs vers ascarides; sa membrane muqueuse, injectée, et plus rougie que celle du précédent.

L'iléon contenait beaucoup de matières semblables à de la gomme fondue, mêlées à de la bile bien jaune; on y rencontrait aussi des ascarides, et un lombrical très-long, encore vivant; la fin de cet intestin, un peu excoriée et fort injectée; ses vaisseaux, très-vermeils.

Le cœcum, dilaté par des gaz, renfermait des matières liquides; les vaisseaux sanguins y étaient nombreux et bien rouges; l'appendice, adhérente sur la fosse iliaque, où de nombreuses artérioles rampaient dans le tissu cellulaire; elle était excoriée intérieurement et contenait une matière sanguino-purulente.

Le colon, fortement distendu par des gaz; sa membrane muqueuse, rougie; cet intes-

tin adhérait avec le foie et le diaphragme, à gauche avec la rate; il était intimement uni au rein, par un resserrement du tissu cellulaire, qui était aussi fort injecté; on trouvait peu de matières et beaucoup de tricurides dans cet intestin.

Le grand épiploon, renversé en haut, adhérait avec le diaphragme.

Le péritoine, fort desséché et luisant, contenait même quelques gaz, qui s'échappèrent à son ouverture.

Le pancréas, de volume à-peu-près naturel, sensiblement entrelacé de beaucoup d'artérioles du côté du duodenum; les vaisseaux sanguins, très-nombreux, sur-tout du côté du rein gauche.

La rate avait à-peu-près le volume naturel; elle était d'un rouge foncé, ferme et adhérente au diaphragme, à l'estomac et au colon.

Le foie, de volume à-peu-près naturel, un peu mou; sa couleur, un peu rouge; il était gorgé d'un sang noirâtre et gluant; ce viscère adhérait inférieurement avec le colon et la vésicule du fiel; celle-ci, fort dilatée, contenait beaucoup de bile verte.

Les reins, de volume naturel, mais d'un rouge violet; le droit, adhérait fortement avec le duodenum; le mucus rénal, abondant et un peu roux.

Muscles. — Les muscles, fermes, rouges, peu ou pas poisseux.

OBSERVATION XVII.

Fièvre gastro-ataxique, au 2e. degré.

Portemont, fondeur, âgé de 61 ans, d'un tempérament très-sanguin, ayant l'habitude de boire beaucoup d'eau-de-vie, jouissait ordinairement d'une bonne santé, ne se plaignant que d'une tumeur qui se manifestait à des intervalles éloignés au-dessus et au côté gauche du pubis; urinant souvent et peu à-la-fois : il éprouva, au commencement de messsidor an 11, de l'inappétence et quelques nausées; le 9, il vomit beaucoup de substances vertes et amères; un grand mal de tête, une soif vive, une courbature générale, avec tremblement des mains, se manifestèrent en même tems : la nuit suivante se passa dans l'insomnie et l'agitation. Le 10, il commença à faire, *dit sa femme*, des *petits paquets*; il se levait souvent et sans sujet; la carpologie ne discontinuait pas : Portemont crachait ordinairement beaucoup; cette disposition s'accrut

Le 11, il fut reçu à l'hôpital de la Charité; les yeux étaient brillans, le teint coloré, la figure ardente, la peau généralement très-chaude, la bouche fort sèche, la soif très-vive, la langue recouverte d'un enduit jaune dans le milieu, blanc sur les côtés, l'agitation si forte, qu'on eut besoin aussitôt du corset de force.

Le délire et les propos étaient continuellement gais; le visage souvent couvert de sueurs; le ventre peu élevé et tendu; le pouls plein, souple et fréquent: l'agitation fut très-forte pendant la nuit.

Le 13, une saignée copieuse, faite au pied, fut suivie d'un peu de calme; la langue parut même s'humecter; le délire cependant demeura constant: le soir, exacerbation; visage très-coloré et couvert de sueurs; respiration fréquente et inspirieuse; borborygmes très-bruyans; hypocondres douloureux; nuit agitée; respiration tumultueuse; urines rares et fort jaunes.

Le 14, visage rouge et couvert de sueurs; râle; mort à dix heures.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — La tête violette, ainsi que le cou et les épaules; les veines

y étaient fort sensibles à travers la peau ; ventre tendu.

Tête. — Tous les vaisseaux profonds du cou, ceux qui suivent les méninges, ou pénètrent dans la substance du cerveau, ainsi que les sinus, étaient remplis d'un sang noir.

Fluides séro-albumineux épanchés, en assez grande quantité, entre les méninges ; celles-ci semblaient épaissies et moins transparentes ; les ventricules latéraux contenaient beaucoup de sérosité ; la substance du cerveau ferme et comme poisseuse.

Cou. — La membrane pituitaire, d'un rouge violet, sur-tout en arrière, où elle était tellement épaissie, que les cornets fermaient presque le passage de l'air dans les narines : la membrane muqueuse du pharynx offrait la même disposition ; un mucus très-abondant découlait de ces parties, ainsi que des glandes supérieures et latérales de ce conduit ; le voile du palais, enduit d'un mucus épais et filant, qui était suspendu à la luette et se prolongeait dans le larynx.

Les amygdales très-rougies et remplies d'un mucus blanchâtre et fort lié.

Le larynx et la trachée seulement un peu rougis.

Poitrine. — Les poumons libres, excepté

le droit, qui adhérait supérieurement; dans cet endroit se trouvaient deux gros tubercules, dont la substance était blanchâtre, molle et presque liquide : d'autres petits corps semblables, placés au-dessous de ceux-ci, étaient de même enkistés : dans les deux plus volumineux de ces kistes, on rencontrait des points osseux, et d'autres cartilagineux; les plus inférieurs de ces corps, très-petits, s'écrasaient facilement sous les doigts : le poumon gauche était seulement fort gorgé de sérosités sanguinolentes, noirâtres.

Le cœur, rempli d'un sang noir mêlé de caillots fibrineux; tous les gros vaisseaux, et ceux qui leur sont contigus, en contenaient beaucoup.

Abdomen. — L'œsophage renfermait des mucosités filantes en assez grande quantité.

L'estomac présentait un cercle rouge autour du cardia, où les vaisseaux étaient bien injectés; sa membrane muqueuse offrait beaucoup de vaisseaux sanguins dans l'étendue du cul-de-sac; le mucus qui l'enduisait, glaireux, et peu abondant : l'extrémité pylorique, dans l'état naturel; son mucus blanchâtre, et ses replis assez nombreux; les fluides contenus dans ce viscère, peu abondans et filans.

Le duodenum n'avait rien de bien parti-

culier dans son commencement ; la deuxième courbure, principalement remplie de mucosités vertes, était fort injectée ; l'extrémité inférieure du choledoque particulièrement rougie, ce qui se remarquait à un pouce d'étendue dans ce conduit ; tout le tissu cellulaire adjacent, occupé par beaucoup de vaisseaux rouges.

Le jéjunum ne contenait que quelques mucosités peu jaunes, et n'offrait que de très-légères injections : l'iléon, fort emphisémateux à l'endroit qu'on assigne à son commencement ; les valvules y étaient boursouflées, et très-saillantes près de sa fin : cet intestin contenait le plus, de substances vertes, au-dessous desquelles la membrane interne offrait un rouge vermeil ; sa dernière extrémité, peu dilatée, ne renfermait que quelques gaz ; le mucus qui l'enduisait, blanchâtre.

Le cœcum contenait peu de matières ; sa membrane interne, légèrement injectée ; celle du colon l'était plus, et davantage encore celle du rectum, sur-tout à la partie supérieure de cet intestin, que comprimait la vessie, fort dilatée ; l'extrémité inférieure de celui-ci n'était point affectée.

Les épiploons, et le tissu cellulaire, ad-

jacent au péritoine, occupés par beaucoup de vaisseaux sanguins.

La rate, adhérente dans une partie de son étendue, de volume naturel et rouge, se réduisant en partie en bouillie poisseuse.

Les vaisseaux sanguins du pancréas, nombreux et fort engorgés, sur-tout dans l'extrémité duodenale de cette glande.

Le foie, peu ferme, d'un rouge-pâle, contenait peu de sang, lequel était à peine fluide.

La vésicule du fiel, petite, adhérente avec les parties adjacentes; la bile, rousse, peu abondante.

Les reins, rouges et très-peu fermes; leur mucus, roussâtre; le tissu cellulaire adjacent, occupé par beaucoup de vaisseaux sanguins, nullement infiltré.

La vessie, fort distendue; l'urine, abondante et claire. A la partie antérieure du trigone, se remarquaient deux tumeurs, lesquelles provenaient de deux corps gros comme de petits pois, engagés sous la membrane muqueuse du col de la vessie: les conduits excréteurs prostatiques, fort dilatés par plusieurs petits corps, moins gros, mais absolument semblables à ceux logés sous la membrane du col de la vessie; ces corps,

de forme et volume irréguliers, étaient grisâtres; de plus petits que ceux-ci et jaunâtres, se confondaient dans la substance de la prostate : un mucus abondant, blanchâtre, et ressemblant au pus qu'on dit de bonne nature, découlait de ces divers conduits quand on comprimait la glande, dont le volume était considérable. La fosse naviculaire, et l'ouverture antérieure de l'urèthre étaient les seules parties de ce canal, qu'on trouvât plus rouges que dans l'état naturel.

Les veines qui entouraient la vessie, le rectum et les vésicules séminales, fort dilatées.

Les muscles, rouges, et un peu poisseux; le tissu cellulaire, sans infiltration : la graisse, abondante.

OBSERVATION XVIII.

Fièvre gastro-ataxique, au deuxième degré, et adynamique au premier.

Rust, serrurier, âgé de 24 ans, d'un tempérament sanguin et bilieux, d'une constitution musculaire, éprouva, vers le commencement de messidor an 11, des symptômes

bilieux, qui furent en augmentant jusqu'au 11 du même mois, qu'il fut admis à l'hospice de la Charité, où il présenta les symptômes suivans :

Céphalalgie frontale; bouche mauvaise; soif continuelle et vive; enduit jaune et épais sur la langue; peau un peu chaude; selles très-rapprochées; le pouls développé, mais faible et fréquent; accablement fort marqué : le malade regrettait son pays, qu'il avait quitté depuis peu de tems.

Le 12, la chaleur augmenta avec la soif; la figure s'anima; le délire fut manifeste, dans l'exacerbation du soir et pendant la nuit.

Le 13 et le 14 furent marqués par un accroissement de ces symptômes, ce qui obligea à employer le corset de force.

Le 15, le visage était toujours fort animé; mais les lèvres et la langue devinrent fuligineuses; les dents s'encroûtèrent; le sommeil alternait avec la loquacité; le ventre se ballonnait de plus en plus, sans être plus douloureux au toucher, qui ne produisait aucun borborygme; urines assez abondantes, ainsi que les selles; respiration vive et courte; le pouls souple, grand et fréquent; le soir, la sueur et la salive parurent plus abondantes; mais le ventre

était plus douloureux ; un sentiment d'inquiétude, qu'avait manifesté le malade depuis son entrée à l'hospice, s'accrut : il tournait sans cesse la tête, avec l'air de la crainte ; les paupières ne recouvraient les yeux qu'à demi dans la somnolence, qui était presque continuelle ; pas de selles, depuis la veille ; un lavement émollient fut suivi d'évacuations abondantes de matières jaunâtres et très-fétides : nuit agitée ; loquacité constante.

Le 16, la tension du ventre s'accrut ; la respiration devint plus difficile, très-fréquente et plaintive ; la figure violette, ainsi que les épaules et la poitrine, ce qui paraissait dû à la difficulté extrême de respirer. A 10 heures du matin, le malade ayant bu un peu de bouillon, la suffocation fit des progrès ; la couleur du visage devint violette, les yeux se contournèrent : une heure après, la tête penchée en arrière, la bouche ouverte ; il faisait beaucoup d'efforts pour inspirer, et mourut dans cet état.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Embonpoint marqué ; peau violette, à la tête, au col et aux épaules, dans les endroits sur-tout où les veines du derme étaient très-sensibles et pa-

raissaient nombreuses, ce qui avait principalement lieu au col.

Le ventre, extrêmement tendu; il résonnait comme une vessie pleine d'air.

Chaque coup de scalpel donné à la peau, déterminait la sortie d'une assez grande quantité de sérosités sanguinolentes, d'un rouge foncé; le péricrâne en répandait surtout beaucoup.

Tête. — Les vaisseaux sanguins des méninges et du cerveau, très-injectés; la substance de ce viscère, ferme et un peu poisseuse; chaque ventricule latéral contenait environ deux ou trois gros de sérosités limpides.

Cou. — La membrane pituitaire, d'un rouge violet, sur-tout en arrière; le pharynx offrait la même disposition; ses glandes supérieures, très-engorgées: la médiane, remplie d'un mucus blanchâtre: les latérales, ainsi que les trompes, versaient abondamment un mucus filant ou glaireux.

L'amygdale gauche, très rougie; ses cellules vides; la droite particulièrement, tuméfiée: le mucus dont elle était remplie, blanchâtre, et bien lié.

Le larynx, la trachée et les bronches, remplis de sérosités très-fluides et noirâtres; leur membrane interne, d'un rouge violet, molle et épaissie.

Poitrine. — Les poumons, remplissant bien la poitrine, libres, crépitans, contenaient peu de sérosités sanguinolentes, qui sortaient par le larynx et la bouche, quand on comprimait le thorax ou le ventre.

Le péricarde ne renfermait aucune sérosité; le cœur offrait quelques caillots de sang fluide, noirâtre, sans mélange de fibrine; la couleur de la tunique interne des veines, violette; celle des artères semblait enduite d'une légère couche fibrineuse, qu'on enlevait avec le scalpel; au-dessous, cette tunique était d'un rouge violet.

Le tissu cellulaire des médiastins, sec; les vaisseaux sanguins y étaient injectés et bruns.

L'œsophage, un peu plus coloré que dans l'état naturel; on trouvait beaucoup de bulles d'air sous sa membrane muqueuse.

Abdomen. — L'estomac, distendu par des fluides, parmi lesquels on distinguait ceux qu'avait avalés depuis peu ce malade, par leur odeur et leur couleur: la graisse du bouillon surnageait à leur surface; le cul-de-sac, de couleur brune; au-dessous de la membrane muqueuse, on trouvait beaucoup de bulles d'air, qui ne s'étendaient pas au-delà de l'espace embruni; on sentait une espèce de crépitation en pressant dans cet endroit ce viscère; tout autour, se remar-

quait un sillon rouge, à-peu-près comme celui qui cerne une partie gangrénée; près le pylore, la membrane muqueuse se rapprochait des dispositions naturelles : on y trouvait des replis veloutés et grisâtres.

Le commencement du duodenum n'offrait rien de bien remarquable; un mucus jaunâtre, épais et filant, remplissait abondamment la deuxième courbure, où la membrane muqueuse était plus épaisse, plus molle, et offrait un plus grand nombre de vaisseaux artériels; le jéjunum présentait à-peu-près la même disposition, excepté vers sa fin, où on trouvait des ulcérations qui se communiquaient aux trois membranes; on les reconnaissait sur la tunique péritonéale; ces ulcérations étaient en partie recouvertes d'un enduit semblable à du fromage, qui s'enlevait aisément en le touchant avec le scalpel.

La membrane muqueuse de l'iléon, phlogosée, dans l'étendue d'environ quatre pouces, dans la dernière portion de cet intestin, où elle offrait diverses places ulcérées, molles et annonçant une phlogose qui dégénère ou s'éteint.

Les deux faces de la valvule cœcale, un peu excoriées.

Le cœcum présentait un assez grand nombre de vaisseaux sanguins, bien injectés;

sa membrane muqueuse, luisante et un peu molle, dénuée du mucus qui lui est naturel.

Plusieurs valvules du colon, fort épaissies par l'infiltration ; on remarquait beaucoup de vaisseaux sanguins, mais peu vermeils, dans l'étendue de sa membrane interne ; cet intestin, ainsi que tous les autres, était fort dilaté par des gaz et contenait quelques matières liquides et jaunâtres ; par-tout où celles-ci étaient plus abondantes, l'intestin était aussi plus injecté que dans l'état naturel, et que dans les places voisines ; des filamens semblables au blanc d'œuf cuit dans de l'eau, étaient mêlés aux matières muqueuses.

Le tissu cellulaire environnant le péritoine, non infiltré, et parcouru d'un assez grand nombre de vaisseaux sanguins ; on le déchirait aisément.

Le pancréas, sans être plus volumineux, offrait un grand nombre de petits vaisseaux sanguins.

La capsule rénale gauche, plus grosse, plus injectée que la droite.

La rate avait près de deux fois le volume naturel ; elle était molle et se réduisait aisément en bouillie violette et gluante.

Le mésentère, plus injecté que dans l'état naturel ; ses glandes, plus grosses et plus

molles; les vaisseaux lymphatiques, difficiles à suivre.

Le foie, assez volumineux, sans être ferme; il contenait peu de sang, et poissait légèrement; sa couleur était jaunâtre, tirant sur le rouge.

La vésicule, peu dilatée, adhérant avec les parties adjacentes, par une adhérence facile à détruire; la bile, citrine et terreuse, en petite quantité.

La veine porte, rétrécie, et contenant peu de sang.

Les reins, mous; leur couleur, un peu violette; leur mucus, roussâtre, peu abondant, et un peu fluide: le tissu cellulaire qui les entourait, occupé par plus de vaisseaux sanguins que dans l'état naturel, non infiltré.

Les vaisseaux sanguins, très-abondans dans la membrane interne de la vessie, y étaient fort gorgés de sang: la moitié d'un demi-setier environ d'urine rougeâtre et comme sanguinolente, était contenue dans ce viscère.

Muscles. Les muscles, d'un rouge terne; à peine poisseux, mais secs.

OBSERVATION XIX.

Fièvre gastro-ataxique et adynamique, au premier degré.

Gérand, serrurier, âgé de 20 ans, d'un tempérament sanguin lymphatique, éprouva, le 28 prairial an 11, quelques frissons, répondant des lombes aux épaules et aux bras; un violent mal de tête s'y joignit; la soif devint continue, et la bouche fort mauvaise : la nuit se passa dans une vive agitation.

Ces symptômes s'accrurent depuis lors, jusqu'au 12 messidor; la fièvre suivit la marche de gastro-ataxique; le délire était sur-tout manifeste, chaque soir et la nuit.

Le 12, Gérand, reçu à l'hôpital de la Charité, présentait les symptômes suivans. Altération avec affaissement dans les traits du visage; langue sèche, peu chaude, enduite d'un mucus jaunâtre; salive rare; épigastre sensible au toucher : dévoiement depuis le 8; la constipation l'avait précédée.

Jusqu'au 18, l'affaissement fut en augmentant; le pouls d'abord tendu, grand et

fréquent, devint plus souple et comme crépitant : chaque soir, exacerbation ; propos insensés, rêvasseries ; pouls plus fréquent que le jour.

Le 22, les dents, les lèvres, et la langue étaient incrustés ; le ventre ballonné, les selles rapprochées, le visage affaissé, le pouls très-souple et inégal.

Le 23, carpologie, pommettes livides, respiration courte et fréquente, se faisant avec mouvement des ailes du nez et du larynx. Mort à neuf heures du matin.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Le visage, le cou, les épaules, un peu violets ; le corps amaigri ; le ventre peu élevé et fort tendu.

Tête. — Les vaisseaux extérieurs du crâne gorgés d'un sang noir.

La dure-mère et les méninges lâches.

La substance du cerveau, peu ferme, plutôt séreuse que poisseuse.

Les ventricules latéraux contenaient au moins chacun une once de sérosité : on en trouvait peu à la base du crâne.

Cou. — Langue recouverte d'un enduit jaunâtre et brun ; le voile du palais incrusté d'une couche d'un mucus épais et filant,

le pharynx violet ; sa membrane interne, un peu épaissie.

Le larynx, la trachée, les bronches, d'un violet brun ; leur membrane interne, fort molle.

Poitrine. — Les poumons crépitans, mais fort gorgés de sérosités sanguinolentes ; les plèvres très-libres contenaient environ une cuillerée de sérosité : le péricarde sec ; le cœur, de volume naturel, pâle et mou ; les cavités droites remplies de caillots petits et détachés ; le sang noirâtre dénué de fibrine ; les cavités gauches presque vides.

Abdomen. — Les muscles abdominaux fort tendus ; dès qu'ils furent divisés, les intestins firent saillie en avant.

L'œsophage n'offrait rien de remarquable ; le cardia était entouré d'un cercle rouge, très-peu vif.

L'estomac, un peu dilaté, contenait des fluides un peu filans et grisâtres ; sa membrane interne molle, n'était enduite d'aucun mucus particulier au cul de sac ; celui que l'on trouvait près le pylore, glaireux et peu abondant, se rapprochait même de la disposition naturelle.

Le duodenum et le jejunum un peu dilatés, contenaient une assez grande quantité de mucosités filantes ; leur membrane interne

molle et fort luisante ; on y remarquait des vaisseaux sanguins peu *vifs*, quoique assez nombreux.

L'iléon offrait la même disposition ; on observait en outre beaucoup de surfaces lisses, un peu rouges, avec épaisissement de l'intestin, annonçant des ulcérations qui ont cessé d'avoir lieu.

Le cœcum, présentait les vestiges d'une phlogose de la membrane muqueuse ; on y voyait des vaisseaux sanguins peu colorés : le colon avait, en quelques endroits, la même disposition ; il était plus particulièrement distendu par des gaz.

Le rectum, moins altéré ; son mucus se rapprochait aussi davantage des dispositions naturelles.

Les glandes du mésentère, volumineuses et molles ; tous les vaisseaux sanguins des épiploons, quoiqu'abondans, peu rouges.

Le pancréas, un peu plus coloré, que dans l'état naturel, du côté de la rate seulement : celle-ci avait une fois le volume ordinaire ; on la réduisait aisément en bouillie violette.

Le foie, peu ferme ; ses granulations fines ; sa couleur, un rouge pâle ; ses vaisseaux contenaient peu de sang.

La vésicule, petite, adhérente en plusieurs

endroits ; la bile, peu abondante, rousse, plutôt séreuse que glaireuse.

Les reins, mous et un peu violets ; les mamelons pâles ; leur mucus jaunâtre ; la vessie, petite ; l'urine, rousse, un peu trouble ; les muscles, pâles, secs, non poisseux.

OBSERVATION XX.

Fièvre gastro-ataxique, au deuxième degré ; adynamique, au premier.

Maurose, domestique, âgé de 47 ans, d'un tempérament bilieux-sanguin, constitution musculaire, jouissant habituellement d'une bonne santé, fut affecté, le 11 messidor an 11, de violentes coliques, avec de vives douleurs qui se propageaient des lombes dans les cuisses, et d'un dévoiement considérable.

Le 13, les coliques se calmèrent, et une céphalalgie frontale très-vive, se manifesta ; la soif devint continuelle, la bouche mauvaise, et la peau chaude ; la nuit suivante se passa dans l'insomnie et l'agitation.

Le 15, ce malade fut placé dans les salles supérieures de la Charité ; les mêmes symptômes se continuaient ; la face était fort

grippée, les yeux ardens, les pommettes colorées ; la langue couverte d'un enduit blanchâtre dans le milieu, fort rouge sur les bords ; la soif plus vive encore ; le ventre fort chaud, la peau aride ; les urines, rouges et rares ; le pouls petit, serré et fréquent.

Un éméto-cathartique produisit un vomissement abondant de matières verdâtres, six selles eurent lieu ensuite. On donna un lavement, le mal de tête diminua, l'amertume de bouche cessa ; *une potion anti-spasmodique fut prescrite*, et la rémission des symptômes fut bientôt remarquable ; l'agitation s'accrut de nouveau pendant la nuit suivante.

Le 21, (*limonade eméto-cathartique* ; *potion anti-spasmodique* ; *un lavement*).

Le délire s'accrut ; l'agitation devint extrême ; le ventre se ballonna ; il était douloureux ; la figure animée, la respiration tumultueuse ; le visage se couvrait à chaque instant de sueurs ; les selles et les urines se supprimèrent.

L'agitation augmenta le soir, ainsi que la suffocation ; les membres étaient roides ; quelques accès de convulsions se succédèrent rapidement ; la nuit fut très-mauvaise.

Le 22, à deux heures du matin, ce ma-

lade succomba, ayant éprouvé de nouveaux mouvemens convulsifs.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Le corps n'était point amaigri ; le visage et les extrémités supérieures d'un rouge violet ; les veines du cou et des épaules très-saillantes.

La peau présentait diverses taches semblables à des pétechies.

Tête. — Tous les vaisseaux sanguins des méninges et du cerveau, extrêmement gorgés de sang : la substance de ce viscère, ferme ; les ventricules, presque desséchés ; la base du crâne ne contenait aucun fluide.

Cou. — La membrane pituitaire, violette ; le pharynx, fort rougi, et enduit de peu de mucosités ; les glandes qui lui sont supérieures, et les amygdales, d'un rouge-brun ; il en découlait peu de mucus.

Le larynx et la trachée, remplis de sérosités sanguinolentes, qui découlaient librement par la bouche, le cadavre étant placé horizontalement.

Poitrine. — La membrane interne des bronches, molle, épaissie et brune.

Les poumons, bien dilatés, mous, gorgés de sérosités sanguinolentes et noirâtres ; les

plèvres, parsemées de beaucoup de vaisseaux sanguins, contenaient environ deux onces de sérosité brune; le péricarde en offrait la moitié autant, et de même couleur.

Le cœur, grand et mou, d'un rouge qui se rapprochait du gris de fer; le sang, dénué de fibrine, liquide et presque noirâtre; un seul caillot se trouvoit dans le ventricule gauche.

Abdomen. — La langue, un peu fuligineuse; l'œsophage, d'un gris-violet ou brun; l'estomac adhérait avec le foie et la vésicule; la membrane muqueuse qui tapisse le cul-de-sac, d'un rouge foncé; le surplus de cette membrane, lisse, n'était enduit d'aucune mucosité; ce viscère contenait seulement quelques liquides, de la couleur du chocolat; le cardia, un peu rougi.

La membrane muqueuse du duodenum, très-injectée; les vaisseaux sanguins, quoique nombreux, offraient une couleur peu vive: cette membrane, quoique fort luisante, sur-tout à sa deuxième courbure, était en contact avec beaucoup de matières jaunes et liquides.

Le jéjunum, enduit d'un mucus qui ne différait de l'état naturel que par sa couleur légèrement rose, était vide.

L'iléon, fort dilaté par des gaz, contenait des matières d'un roux sale, et mêlées de beaucoup de filets blancs, lesquelles abondaient sur-tout dans quelques anses de cet intestin; celles-ci, particulièrement injectées; la couleur de leurs vaisseaux, cependant peu vive : de nombreuses ulcérations s'observaient dans la membrane muqueuse, qui était épaissie et plus rouge dans leur étendue; cette couleur se communiquait au péritoine. Un professeur de l'Ecole, frappé de ces espèces de taches, ouvrit l'intestin, et reconnut les ulcérations : le cadavre me fut bientôt remis, et cinq heures employées à continuer les recherches, me mirent à même d'obtenir la connaissance de l'ensemble des altérations.

Les plus grandes de ces ulcérations avaient plus de dix-huit lignes de longueur; les plus petites n'affectaient que la membrane muqueuse, n'étaient point visibles au-dehors du péritoine : près la valvule cœcale, la membrane interne était complètement ulcérée.

Le cœcum et le colon, considérablement dilatés par des gaz, contenaient des vers tricurides, et plusieurs lombricaux; l'un de ces derniers, placé dans le colon descendant, vivait et bougeait vingt-cinq heures après

la mort : la membrane interne de ceux-ci offrait une injection plus vive que celle des intestins grêles ; le rectum, peu altéré et peu dilaté.

Le tissu cellulaire adjacent au péritoine, traversé par beaucoup de vaisseaux sanguins, était seulement un peu infiltré sous les méso-colons ; les vaisseaux sanguins des épiploons, plus abondans que dans l'état naturel.

Le foie avait été tellement serré contre les côtes et le diaphragme, que ces premières s'étaient imprimées dans sa surface convexe : sa face inférieure adhérait avec l'estomac et le colon ; sa substance, molle et un peu rouge ; la vésicule, pâle et petite ; la bile, peu abondante, et d'un roux sale.

La veine porte, peu dilatée ; sa couleur, plus violette qu'à l'état naturel.

Le pancréas avait le volume et la consistance naturels ; ses vaisseaux sanguins, fort sensibles.

La rate, une fois plus grosse que dans l'état de santé, avait contracté des adhérences très-faciles à déchirer ; sa substance, molle, se réduisait aisément en bouillie.

Les glandes du mésentère, volumineuses et molles.

Les reins, fort gros ; leur couleur, le rouge-violet ; leur substance, molle ; le sang

y était abondant et peu fluide : leur mucus, trés-clair et roussâtre ; les mamelons, d'un rouge foncé : le tissu cellulaire environnant, non infiltré, parcouru par un assez grand nombre de vaisseaux.

La vessie, peu dilatée ; l'urine, rousse : en avant du col de la vessie, on trouvait, sous la membrane muqueuse, de petits corps, parfaitement semblables aux calculs prostatiques. Cependant les conduits de cette glande n'en contenaient point ; seulement on trouvait dans sa substance beaucoup de petits grains jaunes. Vers la partie antérieure de la portion membraneuse de l'urèthre, on voyait des brides transversales, dont l'une seulement libre par un de ses bords ; l'autre n'était fixée que par ses extrémités : toutes deux paraissaient anciennes, et occupaient une partie du canal. L'épididyme gauche, fort engorgé, sans inflammation.

Muscles. — Les muscles, rouges, et un peu poisseux.

OBSERVATION XXI.

Plévro-péripneumonie; Diathèse tuberculeuse; Fièvre gastro-ataxique, au premier degré.

Muzy, tourneur, âgé de 18 ans, d'un tempérament sanguin-lymphatique, avait habituellement joui de bonne santé, lorsqu'il éprouva, dans le mois de ventôse an 11, un rhume qui ne discontinua point.

Le 17 germinal, il ressentit entre les épaules un frisson qui, après quelques instans, fut suivi d'un sentiment général de courbature, avec céphalalgie, inappétence et dévoiement; la toux devint plus opiniâtre, l'insomnie eut lieu, et chaque nuit de nouveaux frissons se manifestaient; un émétique provoqua le vomissement de quelques matières vertes et amères; Muzy remarqua que les frissons n'avaient pas eu lieu le jour de son administration; deux purgations furent ensuite prises; cependant, l'amertume de bouche ne discontinua pas; ce malade était constamment très-fatigué, et chaque soir il éprouvait un mouvement fébrile ou une exacerbation.

Le 22 germinal, Muzy fut reçu à l'hôpital de la Charité : sa langue était enduite d'une couche muqueuse blanchâtre ; la soif était peu vive ; la prostration des forces, manifeste ; chaque nuit, les sueurs revenaient.

Le 23, la bouche était sèche ; l'enduit de la langue, jaunâtre ; le pouls souple, peu développé et un peu fréquent ; l'exacerbation du soir fut assez forte.

Le 24, purgation, six selles ; les jours suivans se passèrent à-peu-près de même.

Le 8 floréal, Muzy sortit de l'hospice, toussant toujours fréquemment ; ses crachats étaient épais et abondans ; l'appétit, fort modéré ; les forces ne se rétablissaient point.

Le 11 prairial, retour à l'hôpital ; les symptômes suivans avaient lieu : coucher presque continuel à gauche ; douleur sous le sein droit ; toux, avec accroissement de la douleur pectorale ; crachats difficiles et muqueux ; point de frissons ; le soir, exacerbation avec chaleur et soif.

Le 12, mêmes symptômes ; pouls constamment fébrile.

Le 16, selles très-fréquentes ; le soir, exacerbation avec rêves, qui se prolongèrent la nuit.

Du 20 au 23, constipation.

Le 24, plusieurs selles liquides.

Le 28, visage un peu animé ; langue sèche, un peu rouge à sa pointe ; loquacité et rêves fréquens.

Le 30, mêmes symptômes avec diarrhée et sueurs nocturnes.

Les premiers jours de messidor, les rêvasseries continuèrent ; ce malade parlait dans la somnolence ; les couleurs de son visage étaient très-variables.

Le 4, quelques mouvemens convulsifs précédèrent la mort, qui eut lieu le soir.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Peu de maigreur ; poitrine étroite ; saillie assez considérable de la glande tyroïde.

Tête. — Crâne, dur ; substance du cerveau, ferme ; la medullaire, très-blanche, offrait cependant beaucoup de petits points rouges : chaque ventricule latéral, contenait environ un gros de sérosité.

Cou. — Langue, enduite d'une couche muqueuse jaunâtre.

L'amygdale droite, un peu volumineuse ; la gauche l'était davantage ; les cellules de celles-ci, remplies de matière blanche caséeuse.

Le pharynx, un peu rougi.

Le larynx, pâle, ainsi que la trachée.

La glande tyroïde semblait composée d'une espèce de gélatine transparente, inodore, sans aucune saveur; on l'eût prise pour de la gomme arabique très-humectée, dans laquelle on eût observé de petits vaisseaux sanguins.

Poitrine. — Les bronches, un peu rougies à leur naissance.

Le poumon droit, dans le premier état de carnification récente, adhérait inférieurement avec la plèvre costale et diaphragmatique, par une couche albumineuse fort épaisse.

Le poumon gauche adhérait plus fortement encore à sa partie moyenne; on trouvait, dans l'étendue des plèvres, et dans le médiastin antérieur, beaucoup de granulations tuberculeuses.

Il découlait des endroits carnifiés, des fluides albumineux et rougeâtres.

Le cœur contenait un peu de fibrine qui se prolongeait dans les gros vaisseaux: le péricarde adhérait avec les plèvres; on trouvait dans leur union des granulations tuberculeuses.

Abdomen. — L'œsophage un peu injecté; l'estomac contenait des substances un peu filantes, mêlées de filamens blanchâtres,

semblables à la couche de mucus, qui enduisait particulièrement le cul-de-sac où la membrane muqueuse offrait une couleur rouge violette : plus on se rapprochait du pylore, et moins cette rougeur était manifeste, et plus le mucus propre à cette membrane ressemblait à l'état naturel : le cardia, cerné par un cercle rougeâtre assez vif.

La membrane muqueuse du duodenum, très-sensiblement injectée; celle du jéjunum l'était moins; l'un et l'autre de ces intestins contenaient des substances glaireuses et jaunâtres; ce dernier en renfermait en moindre quantité : l'iléon en présentait beaucoup plus; leur couleur était verte : la membrane muqueuse de ce dernier, plus injectée que celle des précédens, était aussi plus dilatée par les gaz.

Par-tout où cet intestin se trouvait vide, sa membrane interne se montrait recouverte d'un mucus blanchâtre et non injectée.

Le cœcum, peu dilaté; les matières y contenues, liquides, épaisses et verdâtres; sa membrane interne, encore plus rougie; la face de la valvule correspondante, et le commencement de l'appendice, partageaient la même disposition.

Le colon et le rectum se rapprochaient de l'état naturel par la couleur de leur mem-

brane, et la nature du mucus qui l'enduisait; très-peu de matières, à peine liquides, y étaient renfermées; peu ou point de gaz dans ces intestins.

Les épiploons, le tissu cellulaire sous-jacent au péritoine, offraient un assez grand nombre de vaisseaux d'un rouge *peu vif*. Cette membrane, recouverte de petits grains tuberculeux.

Le pancréas, un peu rouge du côté du duodenum, et d'un jaune pâle près de la rate; celle-ci, adhérente dans presque toute son étendue; sa couleur, un rouge mordoré.

Le foie, d'un rouge-pâle, un peu jaunâtre; la vésicule, grande; la bile, épaisse et bien filante.

Les reins, d'un quart plus volumineux que dans l'état naturel; leur couleur, un rouge violet foncé : le sang y était assez abondant, et peu fluide; les mamelons, vermeils; leur mucus, blanchâtre; le tissu cellulaire environnant, nullement infiltré.

Les glandes du mésentère, un peu volumineuses et molles.

Les muscles, non poisseux.

OBSERVATION XXII.

Ossification d'une partie du péricarde et du cœur; Hydro-thorax; Fièvre gastro-ataxique, au deuxième degré; et adynamique, au premier.

Usse, infirmier, âgé de 63 ans, jouissait d'une santé fort précaire depuis plusieurs années; il éprouvait un étouffement, qui l'obligeait souvent à suspendre ses travaux; sa respiration était courte, fréquente et par fois très-difficile; il ne pouvait rester au lit, sans avoir la tête et les épaules fort élevées; souvent il quitta son travail, pour se ranger au nombre des malades, dans l'hôpital où il était employé; ses forces s'affaiblissaient continuellement.

Au commencement de brumaire an 12, Usse se trouvait plus fatigué que d'ordinaire; le 15, il gardait le lit, était fort oppressé, son visage changeait souvent de couleur; de fréquentes bouffées de chaleur avaient lieu; cependant l'embonpoint ordinaire se soutenait, l'appétit demeurait toujours très-fort; depuis long-tems son cœur battait dans un grand espace et avec irrégularité; on ne

remarquait aucune enflure aux mains ni aux pieds : ces divers symptômes ne changèrent pas beaucoup, jusqu'au commencement de frimaire ; le dégoût survint à cette époque, et la fièvre ne discontinua plus : chaque jour, une exacerbation plus ou moins vive avait lieu ; le délire se manifesta d'abord pendant la durée de celle-ci ; il était continu le 10.

Au 15, les symptômes ataxiques se compliquèrent d'adynamie ; la loquacité était continuelle ou très-fréquente ; les mouvemens du corps, moindres que les jours précédens ; les urines étaient libres, et les selles très-rares.

Le 16, la peau se couvrit de boutons et de petites taches rouges.

Le 17, les symptômes étaient toujours ataxiques, mais la prostration faisait des progrès.

Le 18, Usse mourut à 6 heures du matin.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Moyen embonpoint ; visage rouge ; ventre souple et plat ; la peau couverte de taches et de boutons violets, le grand nombre ressemblait à des pétéchies : les autres, plus larges et rougeâtres ; si après

les avoir incisées, l'on comprimait dessus, il en découlait quelques gouttelettes d'un sang noir, et la couleur livide disparaissait : ces taches ne s'étendaient pas au-dessous du chorion.

Tête. — La peau, molle, se coupait aisément; les veines contenaient, ainsi que les sinus, un sang liquide et noir; les méninges, infiltrées; la substance du cerveau, peu ferme et séreuse; deux gros environ de sérosité dans chaque ventricule; près de quatre gros à la base du crâne.

Cou. — La langue enduite d'une couche jaune; le voile du palais, incrusté d'une lame épaisse de mucus un peu filant; les fosses nazales et le pharynx, d'un rouge terne; leur mucus, peu abondant.

Le larynx, pâle, ainsi que la trachée; les bronches, d'un rouge violet, de l'un et l'autre côté.

Poitrine. — Le poumon gauche adhérait dans une partie de son étendue, ce qui paraissait ancien; il était crépitant, un peu gorgé de sang; la plèvre de ce côté contenait, dans son espace resté libre, environ une chopine de sérosité, d'un roux foncé, presque sanguinolente.

Le poumon droit, adhérant dans toute son étendue, et par-tout crépitant.

Le cœur, complètement confondu avec le péricarde, et celui-ci avec les plèvres; cette adhérence paraissait ancienne; à sa partie inférieure, existait une lame osseuse, de forme très-irrégulière, ayant plus de deux pouces d'étendue dans un sens, suivant la forme du cœur, dans la substance duquel plusieurs éminences osseuses se plongeaient, les unes continues à cette même lame, et d'autres contiguës; cette partie, ossifiée, avait dans un endroit plus de quatre lignes d'épaisseur; l'étendue du cœur était assez remarquable; ses cavités, ainsi que les gros vaisseaux qui y correspondent, très-gorgés d'un sang noir, liquide et dénué de fibrine; plusieurs points d'ossification dans les diverses valvules, et sur-tout dans celles du ventricule gauche.

Abdomen. — Aucune apparence d'altération dans tout le péritoine, qui était humide sans épanchement.

L'œsophage n'avait rien de remarquable; l'estomac, un peu dilaté, contenait quelques gaz, et près d'une chopine de fluides filans et grisâtres, ressemblans à ceux qui existaient dans l'œsophage; sa membrane muqueuse était molle, ne formant aucun pli, de couleur gris-violet, sans injection; son mucus,

abondant, et quoiqu'un peu filant, il ressemblait à la colle de farine.

Le duodenum et le jéjunum, un peu dilatés, ne contenaient point de gaz; mais on y trouvait une abondante quantité de mucus blanchâtre très-liquide, et sur-tout dans le jéjunum; la membrane interne de ces intestins, épaisse et molle: ses replis ou valvules, très-saillans et lâches; aucuns vaisseaux sanguins bien manifestes dans toute son étendue.

L'iléon, ou environ l'espace assigné au troisième des intestins grêles, contenait des substances jaunâtres, liquides ou fluides; sa membrane interne, enduite d'un mucus disposé par lames, semblable à du fromage blanc, offrait un rouge violet, et en certains endroits des excoriations très-légères; dans ce dernier cas, elle était évidemment épaissie; dans l'intervalle de celles-ci, on voyait des places où cette membrane était fort peu altérée, et le mucus qui l'enduisait, rapproché du caractère naturel; plus on avançait près de la valvule cœcale, et plus cette membrane était épaissie, molle et violette; le mucus, contre nature, et les substances contenues, jaunâtres et abondantes.

Le cœcum, sa valvule, et le commencement du colon, offraient une altération très-sen-

sible dans toute leur étendue; la membrane interne était fort épaissie, très-molle, d'un rouge violet, dénuée de mucus et en contact avec des matières liquides, fort jaunes, dans lesquelles on trouvait beaucoup de vers tricurides, et quelques gaz; la portion transverse du colon présentait une altération de même nature, mais moindre, et d'autant plus légère que l'on se rapprochait du colon descendant; celui-ci fort retréci, ainsi que le rectum, contenait quelques lobules de matières jaunes et très-liées, en contact avec un mucus blanchâtre, fort ressemblant à celui que l'on y trouve dans l'état naturel; la membrane interne de ces derniers intestins formait des replis semblables aux valvules sigmoïdes des grosses artères; les fibres charnues étaient dans un état de resserrement si fort, qu'à peine on pouvait introduire dans ces intestins un corps gros comme le petit doigt.

Les glandes du mésentère n'avaient guères plus du volume naturel.

Le pancréas, un peu rouge.

La rate, d'un volume double de celui qu'elle a dans les sujets morts subitement, d'un rouge violet, se réduisait aisément en bouillie; sa membrane péritonéale offrait de nombreuses plaques cartilagineuses.

Le foie, volumineux, peu ferme et un peu rougeâtre; la bile, peu abondante, jaune et un peu filante.

Les reins, d'un rouge foncé ou violet; leur mucus, peu abondant et jaunâtre.

La vessie, dilatée; l'urine, rousse.

L'ensemble des muscles, rouge, non poisseux; le tissu adipeux sous-cutané, assez rempli de graisse.

OBSERVATION XXIII.

Catharre du pharynx et du larynx; Fièvre gastro-ataxique, au deuxième degré; adynamique, au premier.

Le 23 floréal an 11, on amena à l'hospice de la Charité un jeune homme, âgé de 16 ans, d'un tempérament bilieux-sanguin; il était malade depuis le 8 du même mois.

Ayant chaud, il s'était s'exposé au froid, et avait bientôt éprouvé un mal de gorge, accompagné de céphalalgie; il eut plusieurs hémorragies nazales pendant les cinq premiers jours.

Le sixième jour de l'invasion, ce malade fut purgé; la toux, l'expectoration, le mal de gorge même parurent beaucoup moindres;

mais il survint un dévoiement qui s'accrut les jours suivans, avec fièvre continue; il cessa à-peu-près au dixième de l'invasion, et fut remplacé par des frissons irréguliers, accompagnés d'une douleur frontale, sans nausées ni amertume de bouche, ni vomissement, mais avec un sentiment de courbature dans les extrémités : les choses restèrent, à-peu-près, dans cet état, jusqu'au 24, où ce malade fut observé, et présenta les symptômes suivans :

Visage un peu coloré; douleur frontale; lèvres sèches; dents luisantes; langue enduite d'un mucus blanchâtre et peu humide; bouche sèche; un peu de soif et d'appétit; épigastre, sensible au toucher; ventre souple; dévoiement continuel; peau chaude; toux, par intervalle; respiration un peu gênée; expectoration d'un mucus peu abondant et épais; pouls dur et fréquent; le même jour, à cinq heures du soir, frisson commençant par les pieds, suivi d'une forte chaleur, avec exacerbation dans tous les symptômes : nuit suivante, fort agitée.

Le 25, enduit fuligineux sur les lèvres et les dents, avec une légère douleur gravative à la partie latérale droite et profonde de la poitrine, augmentée par la toux : fièvre continue.

Le soir, exacerbation; délire la nuit.

Le 26, visage terne; yeux fixes et abattus; état d'assoupissement; surdité; respiration très-gênée et entrecoupée; symptômes fuligineux plus marqués; épigastre et hypocondre droit sensibles à la pression; ventre un peu tendu : la nuit délire, et selles involontaires.

Le 27, prostration très-marquée; somnolence continuelle; pommette droite un peu vermeille; surdité complète : langue tremblante; enduits fuligineux très-épais et secs; chaleur âcre à la peau; pouls petit et très-fréquent; déjections fétides et involontaires; exacerbation le soir : délire fort agité, qui dura pendant toute la nuit.

Le 28, délire tranquille; marmottement de sons inarticulés; langue sèche et étroite; pommette droite colorée; ventre ballonné; épigastre et hypocondre droits toujours fort sensibles; la chaleur, à-peu-près la même : mouvemens convulsifs de la bouche.

Agitation et délire, plus remarquables encore la nuit suivante.

Le 29, yeux injectés et hagards; air d'inquiétude; couleurs du visage très-variables; mouvement continuel de la tête; soubresauts des tendons; frémissement général; pouls vif, petit et fréquent; ventre ballonné.

Le soir, exacerbation ; chaleur plus vive : nuit très agitée.

Le 30, tremblement général de toutes les parties du corps ; œil inquiet et hagard ; mouvemens convulsifs de la mâchoire inférieure, et non discontinués de la tête, qui était rapidement tournée de l'un et de l'autre côté. Le soir, prostration manifeste ; yeux fermés.

Le premier prairial, couleurs du visage très-variables ; mouvemens convulsifs, fréquens, dans les extrémités et les muscles de la face.

Endnits fuligineux fort épais ; ventre météorisé ; hypocondres douloureux ; dévoiement continuel ; respiration courte, gênée et inégale ; regard inquiet ; toux légère, difficile et fatigante : le malade ne semblait pas entendre et ne parlait plus.

Cet état s'accrut avec une agitation inquiète ; le regard était toujours farouche.

Le 3 prairial, un bouton large et livide survint au menton : mêmes symptômes.

Le 4, il resta plusieurs heures dans une inaction telle qu'on le crut mort : il expira le soir.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — La peau du visage,

du cou et des épaules, était un peu violette ; toutes les veines de ces parties, très-gorgées ; plusieurs même étaient visibles sur le derme ; le ventre, tendu et ballonné.

Tête. — Les vaisseaux qui suivent la direction des méninges, ceux qui pénètrent le cerveau, et les sinus étaient remplis d'un sang noir : ce viscère avait par-tout une consistance ferme ; les ventricules latéraux contenaient chacun environ deux gros de sérosité ; les nerfs et la moelle allongée, bien fermes ; aucune sérosité à la base du crâne.

Cou. — Lèvres sèches ; langue enduite d'une couche noirâtre, facile à enlever ; les papilles coniques, fort saillantes au-dessous ; la membrane palatine, d'un rouge-violet, fort épaisse ; celle du pharynx offrait une couleur d'autant plus brune, qu'on l'observait plus supérieurement ; des trois glandes que l'on trouve entre les trompes d'Eustachi, la médiane faisait une saillie considérable, qui m'en avait d'abord imposé pour un abcès ; elle contenait au moins une cuillerée à café de matière blanchâtre, parfaitement semblable au pus de bonne nature, et plus épaisse que le mucus qu'on trouve souvent dans les cellules de cette glande ; la membrane muqueuse qui la recouvrait, facile à déchirer et très-brune ; les glandes laté-

rales fournissaient un mucus glaireux et abondant; la partie postérieure des fosses nasales, d'un rouge-violet; l'antérieure n'était point sensiblement affectée.

L'extrémité inférieure du pharynx, d'un rouge peu vif.

Derrière les cartilages aritenoïdes, on remarquait au côté gauche une petite ouverture, correspondant à une espèce de kyste, qui semblait avoir contenu du pus; la liqueur qu'on y trouvait était un peu blanchâtre; les lobes aritenoïdes, très-épais; la membrane qui les recouvrait, fort ridée : une ulcération existait à la base de l'épiglotte; le larynx, rougi; les cordes vocales, épaissies.

Poitrine. — La membrane muqueuse des bronches, d'un rouge-brun; les poumons, crépitans, quoiqu'un peu gorgés de sang.

Le cœur, de volume naturel, fort pâle; le sang, liquide, noirâtre, sans mélange de fibrine; les cavités gauches en contenaient fort peu. Le péricarde et les plèvres offraient peu de sérosité, qui était un peu brune.

Abdomen. — L'estomac, peu dilaté, contenait des gaz, et quelques fluides grisâtres un peu filans; sa membrane, d'un rouge-violet au cul-de-sac, n'avait rien autre de remarquable.

Le duodenum, un peu dilaté; sa membranc interne, luisante, et molle, était recouverte d'une éruption miliaire fort abondante qui se continuait, en diminuant, sur le jéjunum; celui-ci, un peu dilaté; sa membrane, enduite d'un mucus glaireux.

L'iléon, distendu par des gaz, ne contenait que quelques mucosités un peu glaireuses : on y remarquait plusieurs ulcérations peu vermeilles.

La valvule cœcale, épaissie et excoriée du côté du cœcum; un peu injectée sur cette face seulement.

Le cœcum, le colon et le rectum, fort distendus par des gaz; leur membrane interne ne présentait aucune valvule; elle était luisante : peu de matières étaient contenues dans ces intestins.

La rate adhérait dans toute son étendue avec les parties adjacentes, par l'intermède d'une couche albumineuse; de nombreux vaisseaux sanguins se confondaient entre elle et le diaphragme sur-tout.

Le pancréas, d'un tiers plus volumineux qu'à l'état naturel; ses granulations, plus rouges; ses vaisseaux sanguins, très-abondans.

Le foie, d'un rouge-jaunâtre; la bile, peu abondante, un peu filante; les reins,

d'un rouge un peu violet, peu fermes; leur mucus, blanchâtre; le tissu cellulaire qui les entoure, un peu infiltré.

La vessie, peu dilatée; l'urine, fort rousse; la prostate, fort grosse; son mucus, abondant et blanchâtre.

Les muscles, un peu rouges, non poisseux.

OBSERVATION XXIV.

Douleurs de rhumatisme; Fièvre gastro-ataxique, au deuxième degré; adynamique, au premier; Tumeur terminée par gangrène.

Cadot, âgé de 22 ans, d'un tempérament bilieux et sanguin, éprouvait, depuis le mois de germinal an 11, des douleurs vagues de rhumatisme: elles s'accrurent jusqu'au 12 floréal suivant; alors, la fièvre s'y joignit; inflammatoire d'abord, elle prit bientôt le caractère de gastrique et se compliqua d'ataxie: l'adynamie s'établit ensuite; le ventre se ballonna, les symptômes fuligineux se manifestèrent; au commencement de prairial, survint une tuméfaction considérable au scrotum et au périnée; ces par-

ties étaient enflées, peu rouges et plus chaudes que dans l'état naturel.

Le 5 du même mois, le ventre était fort ballonné, le délire constant et gai ; la soif continue, les selles fréquentes ; les bras s'agitaient, mais le corps restait immobile ; le scrotum, volumineux, s'excoria de toutes parts : ce malade, rendant des selles extrêmement fétides, conservait une chaleur constante à la peau ; les pommettes étaient vermeilles, et souvent recouvertes de sueur ; le délire se soutint : Cadot expira après une courte agonie.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Ventre peu élevé et fort tendu ; engorgement de l'extrémité inférieure gauche ; tuméfaction de la verge et du scrotum ; lividité de ces parties, ainsi que du périnée, qui exhalaient une odeur infecte et gangreneuse.

Tête. — Méninges un peu infiltrées ; vaisseaux sanguins et sinus, gorgés d'un sang noirâtre ; dure-mère fort tendue ; cerveau ferme ; chaque ventricule latéral contenait environ deux gros de sérosité.

Cou. — Rien de remarquable dans cette région.

Poitrine. — La membrane muqueuse des bronches du poumon droit, un peu rougie; celui-ci avait contracté d'anciennes adhérences à sa partie supérieure, dans lesquelles on trouvait beaucoup de tubercules fermes, et de différens volumes; le poumon gauche, bien crépitant.

Le cœur contenait peu de sang et très-peu de fibrine, qui était fort pâle; peu de sérosité dans les plèvres et le péricarde.

Abdomen. — L'estomac, peu dilaté par des gaz, contenait quelques matières liquides et grisâtres; sa membrane muqueuse formait beaucoup de plis; on remarquait seulement quelques vaisseaux sanguins au cul-de-sac; dans tout le reste, un mucus blanchâtre, semblable à de la colle de farine, enduisait cette tunique.

Le duodenum et le jéjunum, peu dilatés, sans injection particulière; leur mucus, partout égal et blanchâtre; l'iléon, dilaté par des gaz, contenait peu de matières liquides d'un jaune fort pâle; sa dernière extrémité était remplie d'excoriations d'un rouge peu vif, ne comprenant que la membrane interne, qui était fort épaissie dans cet endroit.

Le cœcum, rempli de matières liquides et jaunes; sa membrane muqueuse, épaissie,

très-injectée, garnie d'ulcérations assez vermeilles : le colon, fort dilaté par des gaz, ne présentait que quelques taches rougeâtres, et contenait peu de matières : le rectum n'était pas sensiblement altéré, quoique fort distendu par les gaz.

Les glandes du mésentère, un peu volumineuses et molles.

Le foie, d'un rouge pâle et jaunâtre, peu ferme, adhérait inférieurement avec le colon et l'estomac; la vésicule, comprise dans cette adhérence, facile à déchirer; une excroissance, grosse comme une petite noisette, ressemblant à une verrue, se remarquait dans cette poche; la bile, peu abondante, d'un vert transparent

La rate avait près de deux fois le volume naturel; sa substance, molle, et un peu pulpeuse.

La capsule susrénale gauche, volumineuse et entourée de petits grains tuberculeux; le rein du même côté, fort volumineux; sa couleur, un rouge foncé; le tissu cellulaire qui l'entourait, mêlé de beaucoup de vaisseaux sanguins; le rein droit, pâle et petit; le tissu cellulaire adjacent, infiltré.

Rien de remarquable aux urtères et à la vessie; le pancréas, de volume naturel.

La verge, volumineuse, et très-infiltrée; le scrotum l'était plus encore; les fluides

qui l'engorgeaient, noirâtres, répandaient une odeur de gangrène très-infecte; le tissu cellulaire qui remonte le long des cordons, et les muscles obliques, en partie livides, et à l'état de gangrène, jusques à l'ombilic; cependant la peau qui recouvrait ces derniers, ne semblait point altérée : tout le périnée était livide, et dans un état de gangrène; le canal de l'urèthre, à peine affecté extérieurement; sa membrane muqueuse paraissait tout-à-fait saine; le testicule gauche, noir et gangréné; le droit ne semblait pas fort altéré.

Muscles. — Les muscles des extrémités supérieures, rouges et un peu poisseux; point d'infiltration dans le tissu cellulaire, qui leur était adjacent. La synovie abondait dans les articulations de l'extrémité inférieure gauche; elle était rare dans celles du côté droit.

OBSERVATION XXV.

Diarrhée; Fièvre adynamique simple; hépatite et ascite.

Rousseau, âgé de 59 ans, d'un tempérament sanguin et graisseux, avait eu plu-

sieurs affections bilieuses pendant sa vie, lesquelles se dissipèrent aisément par l'émétique; au commencement de vendémiaire an 12, il en éprouva une nouvelle, qui discontinua après l'administration du même remède, et de quelques lavemens purgatifs.

Le 20 brumaire, Rousseau eut une indigestion, vomit plusieurs fois, et rendit des selles liquides et abondantes.

Le 23, une douleur abdominale assez vive se fit sentir, avec gêne de la respiration, sans aucune douleur particulière à la poitrine; les mains s'enflèrent, le ventre devint plus saillant; les symptômes précédens se dissipèrent; la diarrhée seule persista; deux ou trois selles étaient chaque jour rendues : Rousseau s'apercevait que ses forces allaient constamment en diminuant.

Le 7 frimaire, il n'en avait pas assez pour se lever, et aller sans aide à la garde-robe; à la même époque, il s'aperçut que sa peau devenait jaune; cependant il ne se plaignait d'aucune douleur abdominale.

Le 9, il entra à l'hôpital de la Charité, présentant les symptômes suivans.

Visage et conjonctives jaunâtres; ventre bouffe et fluctuant, sans aucune douleur; main droite un peu enflée, la gauche l'était davantage, et les pieds bien plus encore.

Langue sèche et blanchâtre ; soif ardente ; lèvres un peu encroutées ; anorexie ; prostration des forces ; diarrhée continue ; coucher indifférent ; chaleur très-légère à la peau ; pouls petit, faible, et un peu fréquent.

Le 11, peu de changement ; les boissons furent vomies le matin ; coucher possible de tous côtés ; prostration encore plus marquée.

Le 12, petite douleur abdominale pendant la nuit ; diarrhée continue ; faiblesse progressive ; langue, un peu brune ; peau, peu chaude.

Le 13, la langue, plus brune, sans être encroutée ; pas de soif ; plusieurs selles.

Le 14, ce malade était si faible, que voulant se lever pour aller à la selle, il se laissa tomber, et mourut peu d'instans après.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — La peau était généralement incolore et un peu jaunâtre, très-molle, et extrêmement lâche.

Les extrémités inférieures, et sur-tout les pieds, enflés ; les mains et les avant-bras l'étaient moins.

Après avoir fait des incisions sur le derme, le sang qui coulait des vaisseaux coupés,

était extrêmement séreux et noirâtre ; il se mêlait facilement aux jambes et aux pieds, aux avant-bras et aux mains, avec les sérosités qui infiltraient ces parties ; les vaisseaux d'où il provenait, semblaient absolument veineux : ils étaient minces et presque transparens comme les membranes séreuses.

Le ventre, élevé et mou ; la peau qui le recouvrait, particulièrement lâche : on en formait aisément des plis autour de l'ombilic.

Tête. — Les tégumens de la tête, faciles à couper ; leurs vaisseaux contenaient peu de sang, qui était aussi fluide et aussi noirâtre que dans les autres parties.

Les méninges, infiltrées et lâches ; les vaisseaux sanguins qui les parcourent, peu dilatés, et plutôt livides que rouges ; le sang qu'ils contenaient, ainsi que les sinus, très-séreux, absolument dénué d'albumine.

Le cerveau, plutôt mou que ferme ; les diverses sections pratiquées dans ce viscère, ne laissaient apercevoir aucun point rouge dans sa substance ; il avait la disposition séreuse, et mouillait plutôt que de poisser.

Les trois premiers ventricules, considérablement distendus par de la sérosité claire et blanchâtre, à laquelle se mêlait promptement le sang qui découlait des vaisseaux

coupés dans leur voisinage; celui-ci, très-fluide, lui communiquait aussitôt sa couleur.

Quatre onces environ de sérosités à la base du crâne.

Cou. — La langue, molle et violette; le voile du palais, enduit d'une couche de mucus glaireux, filant et brun; celui-ci, et la luette, épaissis; leur membrane muqueuse, comme excoriée; la pituitaire, de même épaissie, et d'un rouge terne, était enduite de mucosités, mêlées d'une substance ressemblant à du pus, mais plus filante.

Le pharynx, épaissi, d'un rouge égal à celui de la membrane pituitaire : on enlevait avec un scalpel de dessus toute sa surface, des mucosités, semblables à celles des narines; il découlait des trompes, des glandes voisines, beaucoup de mucus glaireux.

A la partie inférieure de ce conduit, on trouvait environ une once et demie ou deux onces de semblables mucosités qui bouchaient la glotte, et filaient dans le larynx : jusques dans la trachée, les ventricules de ce premier étaient effacés par une lame épaisse de mucus qu'on en détachait facilement avec un scalpel; il se continuait avec celui du pharynx : la membrane interne du larynx, molle et blanchâtre.

Poitrine. — Les poumons, libres et crépitans : on en exprimait après plusieurs sections, beaucoup de fluides séreux; ces viscères perdaient, par cette expression, la moitié au moins de leur volume.

Les plèvres n'offraient rien de bien particulier; elles étaient peu luisantes.

Le cœur, entouré de beaucoup de graisse, assez gros, peu coloré, et même un peu mou; il contenait des caillots noirâtres, mêlés avec quelques cordons de fibrine molle, qui se prolongeait dans les gros vaisseaux.

L'artère aorte descendante, très-étroite, ne contenait presque point de sang; vis-à-vis et au-dessous des piliers du diaphragme, cette artère semblait se rider, dans cet endroit, sa substance fibrineuse était en partie convertie en une lame ossifiée, et plus loin, cartilagineuse.

Abdomen. — Le péritoine renfermait environ une pinte de sérosité roussâtre, sans aucun mélange de substance albumineuse; le tissu adipeux, tellement rempli de graisse, que toutes les parties en contact avec cette membrane, en étaient recouvertes, excepté la portion du tube intestinal, qui adhère intimement avec elle.

L'estomac, peu dilaté, contenait un demi-septier environ de liquides filans et bruns,

ayant la plus grande ressemblance avec les mucosités trouvées dans le pharynx et l'œsophage.

Le mucus qui enduisait de toutes parts la membrane interne de ce viscère, en partie glaireux et blanchâtre : on voyait de nombreux replis dans cette tunique ; presque aucuns vaisseaux sanguins n'y faisaient saillie.

Le pylore, étroit, plus épais, plus ferme qu'à l'état naturel.

Le duodenum, peu dilaté ; sa membrane interne, fort blanche et épaissie ; ses valvules, fort saillantes.

Cet intestin contenait des mucosités glaireuses, presque liquides, à peine jaunâtres ; le mucus qui l'enduisait était un peu blanchâtre, abondant, et fluait aisément.

Le jéjunum offrait en partie les dispositions du duodenum, mais il contenait peu de matières.

L'iléon renfermait en assez grande quantité des substances semblables à de la gélatine claire et roussâtre ; sa membrane interne, ainsi que celle des précédens, molle et épaisse, ne laissait apercevoir absolument aucun vestige de vaisseaux sanguins ; seulement j'observai, après avoir enlevé le mucus qui enduisait cette membrane, quel-

ques saillies de vaisseaux rouges et vermeils, qui formaient deux taches rouges d'une ligne de diamètre environ.

Les gros intestins contenaient seulement des matières moins claires; on n'y observait, comme dans les grêles, aucuns vaisseaux sanguins; les uns et les autres, absolument dénués de gaz; leur membrane interne, fort molle.

Les épiploons, le méso-colon, le meso-rectum et le mesentère même, entièrement occupés par la graisse; les fibres charnues de tous ces intestins, à peine sensibles et fort pâles.

La rate, peu volumineuse et molle.

Le foie, d'un volume remarquable, avait l'aspect *bronzé* en dehors; il était libre dans toute son étendue; à mesure qu'on pratiquait des sections diverses dans sa substance, on voyait fluer des gouttes d'une matière liquide, albumino-purulente et jaunâtre; lorsqu'on enlevait avec précaution cette liqueur, on reconnaissait qu'elle provenait de kystes extrêmement minces, dans lesquels elle était logée (*on les déchirait en voulant les enlever*); ces mêmes kystes étaient tellement rapprochés, qu'il n'y en avait pas un qui fût distant de plusieurs lignes de quelques autres; leur grandeur

variait, depuis le volume d'un gros pois jusqu'à celui de la tête d'une fort petite épingle : la substance de ce viscère était rougeâtre, fort molle et facile à lacérer.

La veine porte, très-étroite, et le sang qu'elle contenait, séreux et noirâtre.

L'artère hépatique renfermait un caillot brun, mêlé de fibrine ; à peine trouvait-on de la bile dans les plus grandes des ramifications qui se rendent au conduit hépatique.

La vésicule, peu saillante et la bile rare ; celle contenue dans le colédoque, d'un jaune pâle. La partie inférieure de ce conduit, fort dilatée, contenait un calcul gros comme une petite noisette, dont la forme était triangulaire ; son angle inférieur semblait boucher en partie l'ouverture inférieure de ce conduit ; la bile ne glissait qu'avec peine par cette ouverture ; ses parois, fort épaissies, sur-tout intérieurement où il était dilaté de manière à y placer aisément un doigt ; beaucoup plus étroit supérieurement.

Tout le tissu cellulaire adjacent, dense et difficile à déchirer.

Le pancréas avait une fois plus que le volume naturel ; du côté du duodenum, il était dur comme un cartilage ; ses granulations, tellement serrées par le tissu cellulaire, qu'elles semblaient se confondre ; ce tissu,

dans le voisinage de cette glande, conservait, ainsi qu'autour du coledoque, une consistance qui le rendait difficile à déchirer.

Les reins, enveloppés dans une masse considérable de tissu graisseux; cependant on remarquait dans leur contour des espaces, encore étendus, de tissu cellulaire très infiltré et sans mélange de graisse; ces glandes extrêmement molles; leur substance se confondait dans une même couleur.

Le mucus rénal, jaune et peu abondant.

La vessie, peu développée, ne contenait qu'une cuillerée de liqueur jaunâtre et *lactescente*; sa membrane interne offrait beaucoup de vaisseaux sanguins, dont la couleur était plutôt noire que rouge.

Les testicules, fort petits; la verge, courte et très-grosse; le sang des corps caverneux, séreux, noirâtre et fort abondant.

Le scrotum, très-infiltré.

La graisse, extrêmement abondante, partout où elle est susceptible de se manifester, un peu rousse et huileuse.

Muscles. — Les muscles de la vie animale, pâles et faciles à déchirer.

OBSERVATION XXVI.

Fièvre gastro-ataxique, au premier degré; adynamique, au deuxième, avec tuméfaction des parotides.

Gold, ébéniste, âgé de 27 ans, d'un tempérament bilieux, éprouva, vers le 15 prairial an 11, de l'inappétence, de l'amertume de bouche, une soif vive, avec mal de tête; l'insomnie s'y joignit; chaque soir, mouvement fébrile; la fièvre devint continue, avec exacerbations et rêves fréquens; l'agitation s'accrut, et fut ensuite suivie de symptômes adynamiques; la prostration avait fait beaucoup de progrès. Gold, conduit à l'hôpital de la Charité le 8 messidor, présenta les symptômes suivans :

Visage prostré; aucun mal de tête; regard languissant; lèvres livides et enduites d'une pellicule grise; langue épaissé et violette, recouverte d'une couche humide de mucus d'un roux brun; peau molle, incolore et peu chaude; parotides volumineuses: la droite un peu ramollie en quelques endroits, fort sensible au toucher; en dehors de la pommette du même côté, était une tumeur piriforme, livide et molle dans le

milieu, cernée d'un cercle dur; la parotide gauche, ferme et indolente; respiration courte, fréquente et râlante; toux faible; expectoration de quelques mucosités brunes; battement précipité du cœur; ventre tendu et ballonné, n'ayant pas plus de chaleur que les autres parties du corps; pouls petit, souple, un peu crépitant, irrégulier et fréquent : ces symptômes s'aggravèrent, et la mort eut lieu avant la fin du jour.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur.—Les membres n'étaient point amaigris; épiderme sec; peau incolore et molle.

Parotides.—Le visage était bouffi latéralement; une espèce d'escarre livide se remarquait au côté droit, et en dehors de la pommette; aucune matière purulente au-dessous; peau plus difficile à diviser dans cet endroit qu'aux autres parties de son étendue, vu l'épaississement du chorion et des lames du tissu cellulaire qui s'y rendaient; des fluides sanguinolens et noirâtres semblaient découler du corps réticulaire, et des cellules sous-jacentes au chorion; l'espèce de kiste provenant de l'union du tissu cellulaire, qui entoure les parotides, ainsi que les lames qui d'une part s'y unissent et de

l'autre forment les cloisons qui séparent les grains glanduleux de celle - ci, également épaissies et plus fermes; les vaisseaux sanguins, nombreux, assez rouges et gorgés de sang; disposition qui était moindre autour de ces glandes; les grains glanduleux, plus rouges et plus mous qu'à l'état naturel.

La parotide gauche offrait beaucoup moins de vaisseaux sanguins; ses grains glanduleux, plus fermes.

Tête. — Méninges, lâches; leurs vaisseaux sanguins, un peu gorgés de sang; le cerveau assez ferme; sa substance médullaire, bien blanche; quelques gros de sérosité dans les ventricules latéraux.

Cou. — La glande tyroïde, molle et peu volumineuse; la membrane muqueuse du pharynx, brune, un peu épaissie et enduite de mucosités abondantes; l'œsophage en contenait beaucoup de semblables.

Poitrine. — Poumons libres, crépitans, de couleur fort brune; bronches, molles et un peu livides.

Le cœur, pâle, presque roussâtre et mou; le sang, noirâtre, liquide, sans fibrine, plus abondant dans les cavités droites que dans les gauches.

La tunique interne des veines, violette; quelques taches brunes sur celle des artères.

Abdomen. — L'estomac contenait des fluides filans; son mucus, glaireux; sa membrane interne, molle, un peu violette.

Les trois intestins grêles, dilatés, contenaient des mucosités un peu filantes et incolores, mêlées de filamens blanchâtres; leur membrane interne, luisante et molle, n'était presque enduite d'aucun mucus particulier; on y voyait quelques vaisseaux sanguins, aussi rares que peu rouges; la fin de l'iléon était infiltrée.

La membrane interne du cœcum, plus épaissie et plus infiltrée encore, ne laissait apercevoir aucun vaisseau sanguin dans son tissu; le colon et le rectum, fort dilatés, de couleur gris-de-fer, intérieurement; leur membrane muqueuse, moins épaissie et infiltrée que celle du cœcum, ne contenait presqu'aucune matière, n'était enduite d'aucun mucus, ne laissait apercevoir que des vaisseaux peu colorés et rares.

Aucun gaz dans les gros intestins et peu dans les petits.

Glandes mésentériques, molles et brunes.

Pancréas, pâle et ferme; la rate avait près de deux fois le volume naturel; sa couleur, brune; sa substance, molle et pulpeuse.

Le foie, peu ferme, d'un rouge très-pâle ou jaunâtre; la vésicule, petite, d'un

gris cendré ; la bile, d'un jaune safrané.

Les reins, gros, mous et pâles ; leur mucus, blanchâtre et épais ; les bassinets et la vessie contenaient une petite quantité de liqueur semblable.

Muscles. — Les muscles de la vie animale, peu colorés, faciles à déchirer, non poisseux ; le tissu cellulaire, un peu infiltré, sur-tout aux extrémités, où le sang était très-fluide et noirâtre.

OBSERVATION XXVII.

Colique métallique ; Péritonite.

Simon Massé, peintre en bâtimens, âgé de 32 ans, d'un tempérament sanguin lymphatique, cheveux châtains, peau blanche, avait toujours joui d'une bonne santé ; et depuis cinq ans qu'il employait des oxides métalliques, et broyait fréquemment des couleurs composées avec l'oxide blanc de plomb, l'acétite de cuivre, l'oxide d'arsénic sulfuré jaune, etc., il n'avait eu aucune indisposition, lorsque le 9 frimaire, ayant soupé assez copieusement, il fut atteint, pendant la nuit, d'une colique très-violente ; le vomissement survint bientôt,

et procura l'évacuation par la bouche des substances qui avaient composé le repas précédent ; des matières jaunes et fort amères, furent ensuite rendues dans divers autres vomissemens que cet homme éprouva pendant le cours de la nuit.

Le 10, il prit un verre de vin chaud, dans lequel avait infusé de la canelle, et le vomit tout aussitôt.

Massé était constipé depuis plusieurs jours, aucune évacuation n'avait lieu par l'anus : on le conduisit à l'hôpital de la Charité; les signes suivans furent observés par M. Chrétien, qui m'a communiqué l'histoire de ce malade.

Hoquets fréquens ; vomissemens de la tisane et du bouillon; coliques violentes; insomnie continue; deux lavemens procurèrent l'issue de quelques crotins fort durs.

Le 11, aucun mal de tête; teint un peu jaune, langue humide et blanchâtre, pouls plein, dur et assez fréquent; hoquets augmentant les coliques; abdomen tendu, gonflé, très-douloureux, principalement sur les côtés et à l'ombilic; la plus légère pression sur cette partie causait de très-vives douleurs.

L'eau de casse avec les grains provoqua plusieurs vomissemens de matières jaunes

et amères, rendues en assez grande quantité; la nuit suivante fut plus calme que la précédente.

(*Eau de casse avec les grains; tis. sud. lav. purg. des peintres, et l'anodyn. ther. deux soupes, trois bouillons.*)

Le 12, vomissemens de matières jaunes, amères; hoquets augmentant la douleur abdominale : à midi, cessation du vomissement, un peu de sommeil.

Le 13, pommettes colorées; langue grisâtre; soif; ventre tendu, gonflé, douloureux; la pression y causait moins de douleur que la veille; coucher très-pénible sur les côtés; supination constante; constipation opiniâtre; lavemens rendus sans matières; peu de sommeil; pouls plein, dur, moins fréquent. (*Mêmes remèdes*).

Le 14, joues colorées; langue grisâtre et humide; peu de soif; hoquets moins fréquens; ventre comme la veille; aucunes évacuations, malgré la continuation des mêmes remèdes; peu, ou point de sommeil : pouls dur, fréquent, irrégulier; inquiétude de cet homme sur l'issue de sa maladie.

Le 15, visage très-coloré; un peu de sueur le matin; insomnie; inquiétude; ventre très-douloureux; pouls moins dur; constipation opiniâtre. (*Eau de casse, tisane sudor.*).

Le 16, un vomitif procura plusieurs vomissemens abondans, de matières fort amères et jaunes; soulagement; espoir de guérison du malade : selles très-fréquentes pendant la journée. (*Eau de casse*, *tisane sudor.*)

Le 17, Massé éprouva le matin un changement subit avec prostration extrême; bientôt après la face était livide, le pouls petit, faible, irrégulier, et l'oppression considérable; les mâchoires et les membres éprouvèrent des mouvemens convulsifs; survint le râle, et à dix heures, la mort.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Aucune apparence de maigreur; peau blanche, seulement un peu jaune au visage, dont les traits semblaient avoir conservé l'expression de la douleur.

Ventre tendu, point d'infiltration; les veines sous-cutanées, remplies d'un sang noir et liquide.

Tête. — Peu de sang dans les veines extérieures du crâne; celles des méninges et les sinus en étaient fort remplis; par-tout il offrait la même disposition.

Le cerveau, ferme; les diverses surfaces

résultant des sections qu'on y pratiquait, luisantes, presque sèches, non poisseuses; les ventricules latéraux contenaient chacun environ deux gros de sérosité qui semblait *albumineuse.*

Cou. — La langue, enduite d'une très-légère couche muqueuse, blanche et liquide; les papilles coniques, fort saillantes, avaient la même couleur; le pharynx, enduit d'une légère lame de mucus peu filant, était un peu plus rouge que dans l'état naturel.

Le larynx n'avait rien de particulier; la membrane interne de la trachée, un peu rougie et épaissie.

Poitrine. — Les bronches de l'un et l'autre côté, d'un rouge-violet; leur membrane interne, épaissie, enduite d'un mucus blanchâtre très-peu abondant.

Les poumons, libres et crépitans; leur couleur, un rouge-brun; on en exprimait peu de fluides par la pression.

Les plèvres, sèches et luisantes, sans altération sensible.

Le péricarde ne contenait qu'une cuillerée de sérosité.

Le cœur, bien rempli de sang dans toutes ses cavités, et sur-tout dans les droites; les gros vaisseaux en étaient également fort gorgés; par-tout il formait de petits caillots

noirâtres : on n'en trouvait aucun qui fût fibrineux.

Abdomen. — La cavité du péritoine contenait environ une pinte de sérosité trouble lactescente ou un peu jaune, comme du pus fort clair ; par-tout cette membrane était injectée, et d'un rouge-violet, couleur qui se distribuait inégalement, et se trouvait mélangée d'un blanc grisâtre, sillonné de vaisseaux sanguins, dont l'aspect était aussi violet.

L'épiploon colique, d'un rouge-brun, abondamment parsemé de vaisseaux sanguins, lesquels donnaient à tout ce prolongement une couleur uniforme ; il s'alongeait jusques au pubis.

Entre les circonvolutions des intestins, on trouvait un liquide presque purulent ; ils n'adhéraient point ensemble.

L'œsophage n'avait aucune altération bien sensible ; un petit cercle un peu rosé se remarquait autour du cardia : l'estomac, passablement dilaté, contenait quelques fluides un peu blanchâtres, ayant beaucoup de ressemblance au mucus qui enduisait sa membrane interne ; celle-ci formait, dans toute son étendue, et sur-tout près le cul-de-sac, de nombreux replis très-saillans ; un mucus abondant, plus roux, plus clair que dans l'état

naturel, dont au reste, il avait toutes les qualités, enduisait cette tunique, qui était de couleur légèrement violette ; son épaisseur, un peu augmentée; aucune injection particulière ne s'y manifestait : après avoir ôté, avec un linge ou une éponge, ce mucus, en râclant légèrement cette membrane, on en détachait des lames minces, semblables à l'épiderme qu'on enlève sur la peau, en l'arrosant d'eau bouillante : cette tunique restait luisante au-dessous.

Les trois intestins grêles, fort dilatés, contenaient peu ou point de gaz; en les touchant en dehors, leurs parois semblaient fort épaissies, ce qui provenait de la tunique interne, dont les valvules étaient très-saillantes et fort molles ; elle offrait une couleur uniforme, sans mélange de vaisseaux sanguins, et semblable à celle du mucus abondant et clair qui l'enduisait ou qui occupait cet espace intestinal ; après avoir détaché une grande partie de l'iléon, il suffisait de le comprimer en dehors pour en faire sortir un fluide plus clair que du pus de *bonne nature*, et en ayant à-peu-près la couleur; celui qu'on enlevait en raclant avec un scalpel, dans toute cette étendue des intestins, était seulement un peu plus lié.

Les vaisseaux sanguins, fort apparens,

nombreux, engorgés et noirâtres à la tunique péritonéale, tandis qu'on n'en voyait point dans la muqueuse.

A six pouces environ du cœcum, l'iléon commençait à offrir une couleur livide ou violette; à peine M. Bayle le toucha-t-il avec des pinces, que cet intestin se déchira en cet endroit : un examen attentif nous démontra que dans environ six pouces d'étendue, la tunique péritonéale et la musculaire étaient livides, faciles à lacérer, tandis que la muqueuse était fort peu altérée; la couleur de celle-ci un gris d'ardoise; le mucus qui l'enduisait, ressemblait à celui qu'on trouvait dans les portions voisines de cet intestin : il était aussi blanc.

Le cœcum, peu dilaté, présentait seulement quelques vaisseaux sanguins, visibles dans sa membrane interne, à l'endroit où cet intestin adhère sur le muscle iliaque.

Le colon et le rectum, extrêmement resserrés; leur membrane interne, mince, formait de nombreux replis, dont le grand nombre simulait les valvules sigmoïdes qui se remarquent à l'embouchure des grosses artères; des parcelles nombreuses de matières jaunâtres, presque solides, étaient placées dans ces intestins; la majeure partie, resserrée par les replis *valvulaires* dont la

direction était transversale ; malgré leur rétrécissement, ces intestins n'étaient pas bien épaissis ; leur membrane interne, enduite d'un mucus blanchâtre et lié, était un peu rosée, on n'y remarquait cependant aucuns vaisseaux sanguins ; la tunique péritonéale de ces derniers, non moins injectée, et parsemée de sillons d'un rouge violet, que celle des intestins grêles.

Le tissu cellulaire adjacent au péritoine, nullement infiltré, mais parcouru par beaucoup de vaisseaux sanguins.

Les glandes du mésentère, à-peu-près dans l'état naturel, ou plus blanches, et non moins molles.

Le pancréas, de couleur, consistance et volume naturels.

Le foie, d'un gris d'ardoise ou de bronze, en dehors ; de couleur presque naturelle en dedans ; le sang des ramifications de la veine porte avait la disposition que l'on observait généralement dans celui des autres veines ; les diverses sections pratiquées dans ce viscère, laissaient écouler peu de sang.

La vésicule, fort dilatée et verte ; la bile, très-abondante, ayant la même couleur.

La rate, de volume naturel, peu ferme et violette, ne se réduisait point en bouillie ;

elle adhérait avec les parties adjacentes dans une grande étendue.

Les reins, peu volumineux, bien rouges et mous; leurs veines, gorgées d'un sang réduit en caillot; leur mucus, fort rare et bien blanc.

La vessie contenait un verre d'urine fort rousse; sa membrane interne, enduite d'un mucus blanchâtre peu abondant; ses parois assez épaisses.

Les muscles, généralement rouges, non poisseux.



OBSERVATION XXVIII.

Phthisie pulmonaire; au troisième degré; Péritonite, au deuxième.

Chasser, ex-employé, âgé de 35 ans, d'un tempérament bilieux, d'une constitution grêle et délicate, fut enrhumé pendant tout l'hiver de l'an 11; la toux devint de plus en plus opiniâtre, les crachats plus épais et abondans; des frissons irréguliers revenaient souvent : ils étaient suivis d'un peu de chaleur et de sueurs légères; l'amaigrissement eut lieu; les sueurs nocturnes se continuèrent; l'appétit s'altéra :

la digestion ne se faisait qu'imparfaitement; le sommeil devint de plus en plus rare; les selles, souvent liquides, avaient cessé d'être réglées : les forces allaient en diminuant, et la maigreur était très-manifeste, lorsque, le 14 floréal, Chasser entra à l'hôpital de la Charité; il présentait les symptômes suivans.

Face grippée; pommettes saillantes; yeux enfoncés; paupières un peu noirâtres; bouche bonne; langue nette; ventre enfoncé; douleurs fréquentes dans l'abdomen; selles liquides et souvent abondantes; toux par quintes; crachats épais; pouls petit, faible et fréquent.

Cet état empirait; les selles étaient de plus en plus fluides; les douleurs abdominales augmentaient sans cesse; depuis le 20, l'insomnie fut constante; les évacuations alvines n'avaient plus lieu, et les douleurs devenaient si vives, qu'elles provoquaient souvent des cris violens; le toucher en déterminait d'extrêmement fortes.

Chasser demandait à grands cris des remèdes propres à le calmer ou à finir sa vie. Le 27 fut pour lui une journée cruelle; il ne cessait presque pas de pousser des cris plus perçans encore : il mourut dans cet état la nuit suivante.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Maigreur très-remarquable ; le visage conservait l'expression de la douleur.

Tête. — Les méninges, un peu infiltrées ; le cerveau, assez ferme ; les ventricules latéraux, très-dilatés par une sérosité fort claire.

Poitrine. — Rien de remarquable au larynx, ni à la trachée ; chaque poumon adhérait supérieurement avec les plèvres costales ; des tubercules plus nombreux à gauche qu'à droite, existaient dans divers états, à la partie supérieure de chacun d'eux ; les lobes inférieurs de ces viscères étaient crépitans.

Les plèvres et le péricarde ne contenaient presque point de sérosité.

Le cœur renfermait du sang, mêlé avec des caillots fibrineux.

Abdomen. — L'estomac, un peu dilaté par des gaz et des fluides un peu filans ; sa membrane interne, molle, et enduite d'un mucus un peu glaireux ; le pylore, étroit, et un peu ferme.

Le duodenum contenait des fluides un peu glaireux, mêlés avec de la bile, sem-

blable à celle de la vésicule : rien de bien remarquable au jéjunum.

L'iléon offrait, sur-tout à son extrémité cœcale, des ulcérations dures et comme squirreuses, grisâtres ou un peu violettes; sans apparences de vaisseaux rouges. Le cœcum et le commencement du colon présentaient en plus grand nombre des ulcères semblables, dont la plupart comprenaient les trois tuniques.

La portion transverse du colon avait quelques petits ulcères de même nature, mais qui n'affectaient que la membrane interne; celle-ci était seulement molle et épaissie au colon descendant et au rectum; ces derniers, peu dilatés, contenaient quelques matières presque solides.

Le péritoine renfermait des sérosités purulentes; un assez grand nombre de filets albumineux se trouvaient interposés entre les circonvolutions des intestins, sur la surface extérieure desquels les vaisseaux sanguins paraissaient nombreux : cette disposition s'observait sur-tout derrière les muscles droits, depuis le ligament suspensoire jusques au-dessus de la vessie; dans cette étendue, le péritoine était fort injecté et bien rougi, dans la largeur de deux pouces environ; le grand épiploon avait une cou-

leur semblable, provenant de nombreux vaisseaux sanguins qu'on y remarquait.

Le pancréas, ferme, et d'un jaune-pâle.

La rate n'avait guères plus du volume naturel; sa substance, ferme, d'un rouge peu vif, adhérait, avec les parties adjacentes, par une couche albumineuse, dans laquelle on trouvait des granulations molles et presque de même nature.

Le foie, recouvert de beaucoup de lobules, qui semblaient albumineux, et de diverses plaques blanchâtres qui lui étaient appliquées; sa couleur, un jaune pâle et marbré; la vésicule, peu dilatée; la bile, verte et filante, contenant beaucoup de petits grains jaunes qni s'écrâsaient aisément par la pression.

Les reins, de volume et consistance naturels; leur mucus, blanchâtre.

La vessie n'avait rien de particulier.

L'ensemble des muscles, pâles; le tissu cellulaire, généralement un peu infiltré.

OBSERVATION XXIX.

Phthisie pulmonaire, au troisième degré; Péritonite, au deuxième.

Berlier, limonadier, âgé de 29 ans, d'un

tempérament sauguin-lymphatique, d'une constitution délicate, avait eu, à diverses époques, des rhumes assez opiniâtres : pendant tout l'hiver de l'an 11, il ne discontinua pas de tousser et de cracher; au mois de ventôse, cette disposition fit encore des progrès, et les crachats devinrent plus épais; les forces diminuaient sans cesse; l'amaigrissement se continuait.

Le 24 floréal, il entra à l'hôpital de la Charité : les sueurs étaient faciles; chaque soir, un mouvement fébrile avait lieu, et se prolongeait dans la nuit.

Le 15 messidor, toux pénible; voix presqu'éteinte; expectoration difficile; sueurs nocturnes très-abondantes; pouls sans cesse fébrile : une douleur se faisait constamment sentir dans l'abdomen, et sur-tout dans la direction du colon; l'insomnie avait lieu, ainsi que la constipation; le ventre devint très-douloureux au toucher.

Le 16 et le 17, ces symptômes se soutinrent et s'accrurent. Le 18, la douleur était plus vive encore; la constipation constante; le pouls petit et précipité : à huit heures du soir, Berlier expira en buvant du bouillon.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Amaigrissement con-

sidérable; peau sèche; épiderme écailleux.

Tête. — Cerveau, un peu ferme; environ six gros de sérosité dans les ventricules latéraux.

Poitrine. — La membrane muqueuse des bronches, un peu épaissie, un peu rougie.

Les poumons, adhérens dans toute leur étendue avec la plèvre costale, étaient remplis de kystes provenant de tubercules qui avaient suppuré, et de tubercules miliaires dans le premier état; des lames fermes et épaisses séparaient ces divers corps: la substance propre des poumons n'existait plus qu'en petite quantité, et dans divers degrés de dégénérescence.

La réunion des plèvres formait une lame épaisse, parcourue par quelques vaisseaux sanguins.

Le cœur, rempli de sang liquide, offrait quelques caillots de fibrine très-molle, qui semblait infiltrée.

Abdomen. — La cavité du péritoine contenait des gaz qui ballonnaient un peu le ventre, et environ une chopine de sérosité purulente: beaucoup de brides albumineuses unissaient les surfaces extérieures des intestins; les vaisseaux sanguins paraissaient assez abondans au-dessous du péritoine.

L'estomac, grisâtre, formait beaucoup de plis dans sa membrane interne; son mucus se rapprochait beaucoup du caractère naturel; il était blanchâtre, à-peu-près comme la colle de farine.

La membrane muqueuse des intestins grêles, seulement plus molle que dans l'état de santé, et sans injection; les vaisseaux sanguins y paraissaient même assez rares; son mucus était un peu glaireux et peu abondant : le cœcum, le commencement du colon, remplis d'ulcérations dures et d'un gris d'ardoise; la membrane muqueuse, dans l'intervalle de quelques-unes, était enduite d'un mucus assez rapproché du caractère naturel; les plus grandes et les plus considérables de ces ulcérations, intéressaient les trois tuniques; l'interne était seule comprise dans les plus petites; celles-ci, particulièrement nombreuses dans le colon transverse: la portion descendante de cet intestin et le rectum, rétrécis, contenaient quelques matières peu liquides ou solides.

Le foie, de couleur gris de fer en dehors, d'un jaune marbré brun intérieurement; sa substance, ferme; la vésicule, un peu dilatée; la bile, bien filante et épaisse.

Le pancréas, ferme et pâle.

La rate, de volume naturel, d'un rouge

peu vif et ferme, ne se réduisait point en bouillie par la pression.

Les épiploons, courts et occupés par un assez grand nombre de vaisseaux sanguins.

Les reins, à l'état naturel; leur mucus, d'un blanc un peu roux; la vessie n'avait rien de remarquable.

Les muscles de la vie animale, pâles et faciles à déchirer; le sang des petits vaisseaux, bien fluide ou séreux.

OBSERVATION XXX.

Phthisie laryngée et pulmonaire, au troisième degré; Ascite.

Gaultier, serrurier, d'un tempérament sanguin-lymphatique, n'ayant eu aucune maladie depuis l'an 2, qu'il éprouva pendant neuf mois des fièvres intermittentes, fut affecté, dans l'hiver de l'an 9, d'un rhume avec toux vive et fréquente; les crachats étaient épais et abondans; la toux se dissipa, mais il continua de ressentir une cuisson au gosier; sa voix s'altéra, et la toux revint : il avait toujours beaucoup craint le froid aux pieds, dès-lors il y fut encore plus sensible.

La cuisson devint plus fatigante ; la toux plus opiniâtre ; les crachats plus épais ; l'amaigrissement manifeste ; la peau se décolora ; le sommeil n'était plus le même ; les sueurs devinrent faciles ; la paume des mains sans cesse humide ; les pieds l'étaient aussi à leur face inférieure ; les sueurs couvraient souvent le visage, et la partie antérieure de la poitrine dans le sommeil ; les choses se passèrent ainsi pendant l'an 10 ; dans l'hiver de l'an 11, la faiblesse fit des progrès tels, que Gaultier fut forcé de cesser tout travail : il éprouvait fréquemment des mouvemens fébriles ; la diarrhée revenait souvent avec un mélange de sang. Au mois de ventôse, Gaultier, alors âgé de 57 ans, entra à l'hôpital de la Charité ; en germinal, il ne quittait plus le lit ; la voix était presqu'éteinte ; le pouls, sans cesse fébrile ; les crachats, blanchâtres et épais ; les selles, liquides ; l'appétit s'affaiblissait, mais la bouche restait bonne ; la langue, nette et humide.

Vers le 15 prairial, les évacuations étaient fort fluides, souvent mêlées de sang, et rendues avec ténesme : le ventre devint douloureux.

Le 20, Gaultier se plaignait de maux de tête ; sa peau était un peu chaude ; il éprouvait une légère soif.

Le 26, la voix se faisait à peine entendre; l'aphonie était presque complète; on ne touchait plus le ventre sans causer une vive douleur; quelques hoquets eurent lieu à la même époque.

Le 30, les yeux restaient à demi ouverts; dans la somnolence, les évacuations alvines étaient involontaires.

Le 2 messidor, il but un peu de vin pour se réchauffer, *disait-il*; une heure après, l'infirmier s'approchant de son lit, le trouva mort.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Maigreur considérable de tout le corps; épiderme sec et écailleux; ventre un peu élevé.

Tête. — Méninges infiltrées; les vaisseaux sanguins y étaient peu remplis de sang; le cerveau, assez ferme, chaque ventricule latéral contenait environ deux gros de sérosité.

Cou. — Le pharynx, d'un rouge-brun; sa membrane muqueuse, un peu épaissie.

La base de l'épiglotte, tuméfiée et rougeâtre; le contour de la glotte était bordé de bourgeons ayant la même couleur. La membrane interne du larynx en était aussi recouverte; les cordes vocales, et même toute l'étendue des ventricules offraient une

excoriation avec épaisissement et dureté : au-devant des cartilages aritén oïdes, se trouvait un ulcère qui comprenait la face postérieure de la glotte et du larynx ; ces cartilages, presqu'entièrement détruits et ossifiés ; vers la partie inférieure du larynx, l'ulcération se terminait par la rougeur et l'épaisissement de la membrane interne.

Les amygdales, plus volumineuses ; leurs cellules, fort dilatées par une matière épaisse et blanchâtre : les cartilages non ossifiés, semblaient plus mous que dans l'état naturel ; les glandes lymphatiques voisines, plus dures.

Poitrine. — Le tissu cellulaire du médiastin antérieur, infiltré et un peu emphysémateux.

Les poumons, adhérens dans toute leur étendue ; le gauche renfermait beaucoup de kystes, qui contenaient une matière purulente plus ou moins rare ; de nombreuses communications étaient établies entr'eux et les bronches ; la substance propre de ce viscère, en partie détruite : on trouvait à sa place des lames épaisses et fermes qui séparaient les kystes ; le poumon droit ne contenait que de petits tubercules ; très-peu étaient réduits en matières liquides : ce poumon surnageait sur l'eau.

Beaucoup de vaisseaux sanguins traversaient des parois costales aux poumons ; d'autres rampaient dans l'épaisseur des plèvres confondues.

Le péricarde offrait environ une once et demie de sérosité ; le cœur, petit, recouvert d'une large plaque blanche, le sang peu abondant ; un seul caillot de fibrine très-molle.

Abdomen. — Le péritoine renfermait près de deux pintes de sérosité roussâtre : on voyait dans presque toute son étendue des grains tuberculeux, gros comme des têtes d'épingles.

L'estomac contenait beaucoup de fluides séreux et incolores ; sa membrane interne, bien ridée ; son mucus se rapprochant de l'état naturel : le duodenum et le jéjunum renfermaient quelques substances très-peu verdâtres et fort liquides ; l'iléon présentait de petits ulcères durs et grisâtres, qui ne comprenaient que sa tunique interne ; celle-ci, dans leurs intervalles, était enduite d'un mucus blanchâtre, se rapprochant des propriétés de celui qu'on trouve sur les sujets morts subitement.

Le cœcum, le colon et le rectum, encore plus abondamment garnis de semblables ulcérations, dont la couleur était fort grise

et la consistance dure; plusieurs comprenaient les trois tuniques : on ne voyait point ou très-peu de petits vaisseaux sanguins dans cette membrane ; ceux-ci étaient plutôt violets ou bruns, que rouges.

Les glandes mésentériques, très-fermes; les épiploons ne montraient que les lobules où se réunit la graisse, sans en contenir; ils étaient infiltrés et minces, peu garnis de vaisseaux sanguins, dont la couleur était noirâtre.

Le foie, d'un jaune marbré bien ferme; la vésicule, fort dilatée; la bile, très-filante et verte.

La rate, volumineuse, ferme, d'un rouge pâle; ses cloisons cellulaires, épaisses et difficiles à déchirer; elle adhérait dans presque toute son étendue.

Le pancréas, un peu dur; le tissu cellulaire qui l'entourait, peu facile à déchirer.

Les reins, fermes et pâles; leur mucus, blanchâtre; le tissu cellulaire adjacent, très-infiltré; la vessie, étroite.

Les muscles de la vie animale, pâles et faciles à déchirer; l'ensemble du tissu cellulaire, infiltré, sur-tout aux pieds.

OBSERVATION XXXI.

Phthisie pulmonaire, au troisième degré; Hernie ombilicale.

Dusauze, fondeur, âgé de 51 ans, d'un tempérament bilieux, éprouva un rhume qui dura pendant tout l'hiver de l'an onze; la toux était fréquente; les crachats, épais, difficiles et rendus avec des douleurs déchirantes dans le dos; quelques mouvemens fébriles avaient lieu à des époques indéterminées, sur-tout le soir et la nuit; l'appétit, le sommeil et les selles furent troublés: ces symptômes allèrent en augmentant; les sueurs nocturnes devinrent abondantes, et sur-tout au-devant de la poitrine.

La toux était par fois extrêmement fatigante : au commencement de ventôse, une tumeur molle se manifesta au-dessus de l'ombilic; elle disparaissait quand le malade était couché sur le dos, et reparaissait dès qu'il se levait, sans causer cependant aucune douleur.

Le 22 prairial, Dusauze entra à l'hôpital de la Charité, présentant les symptômes suivans :

Maigreur considérable ; face terreuse ; air de souffrance ; peau sèche ; respiration courte ; expectoration abondante ; crachats purulens ; selles fréquentes et liquides, souvent teintes de sang ; hémorrhoïdes fluentes (*maladie commune à sa famille*) ; douleurs vives à l'anus.

Ces symptômes s'accrurent, avec la faiblesse, au commencement de messidor ; le pouls était sans cesse fébrile ; les selles involontaires et très-liquides.

Le 4, il expira.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Amaigrissement très-remarquable ; ventre plat ; épiderme sec ; le bras gauche avait un cautère, entretenu par une boule d'iris ; la rougeur assez vive qu'on y remarquait, n'outre-passait pas le corps réticulaire ; l'ulcère semblait ferme ou calleux ; il présentait dans sa circonférence une lame dure, résultant de l'épaississement du chorion, ou de la réunion des lames voisines du tissu cellulaire ; la couleur rouge qu'on distinguait en dehors, ne comprenait que la superficie de cet ulcère, qui, plus profondément, avait celle du chorion ; tout le tissu cellulaire de cette extrémité était

infiltré ; ses glandes lymphatiques, plus fermes et plus volumineuses que celles du bras opposé ; les jambes et les pieds infiltrés.

Tête. — Les méninges, un peu lâches ; le sang, très-fluide ; le cerveau, peu ferme ; cinq ou six gros de sérosité dans les ventricules latéraux ; le plexus choroïde était garni dans chacune de ces cavités, de petites vésicules remplies de sérosités transparentes.

Cou. — La bouche, le larynx et le pharynx n'offraient rien de remarquable.

Poitrine. — Le poumon droit renfermait beaucoup de tubercules fort petits et durs, très-nombreux, sur-tout à la racine des bronches ; ce viscère, libre dans toute son étendue, était encore crépitant, et jeté dans l'eau, il surnageait.

Le poumon gauche, rempli de tubercules plus ou moins gros, dont le plus grand nombre n'existait plus que dans les kystes qui conservaient encore des matières purulentes, résultant de leur conversion ; l'intérieur de ces kystes se composait de nombreux bourgeons durs et grisâtres, recouverts par une substance puriforme et floconneuse ; ces kystes étaient fermes et épais, disposition que partageaient les lames cellulaires qui leur étaient interposées, de telle manière, que ce viscère, qui contenait fort peu de

chose, était plus ferme que celui du côté opposé.

Les plèvres n'étaient pas fort altérées; le tissu cellulaire des médiastins, infiltré et emphisémateux.

Le cœur petit; le sang un peu noir et très-séreux, contenait quelques caillots de fibrine molle, et tellement séreuse, qu'en la pressant, on la réduisait en partie en sérosité claire; le tissu cellulaire recouvrant le cœur, aussi infiltré.

Abdomen. — Le péritoine contenait environ huit onces de sérosité.

L'estomac renfermait au moins une pinte de fluides presqu'incolores; sa membrane interne, ne formant aucun pli, était enduite d'un mucus un peu glaireux et blanchâtre; la disposition glaireuse se remarquait surtout au cul-de-sac.

Le duodenum et le jéjunum n'avaient rien de remarquable; ils ne contenaient que des mucosités glaireuses, à peine jaunâtres.

L'iléon offrait diverses ulcérations, dont plusieurs comprenaient les trois tuniques; elles étaient dures, bourgeonneuses, d'un gris violet; là où elles se communiquaient au péritoine, on apercevait sur celui-ci de petits grains comme tuberculeux, et dans l'intervalle de ces ulcères, la membrane mu-

queuse, grisâtre et abondamment enduite d'un mucus blanchâtre, se rapprochant des dispositions naturelles.

La valvule cœcale, le cœcum et le commencement du colon, offraient des ulcérations semblables aux précédentes, ou plus dures; elles étaient moindres dans les portions transverse et descendante du colon, mais on en trouvait de considérables dans le rectum: presqu'aucun vaisseau sanguin n'était sensible dans ces intestins; ceux qu'on y voyait, petits et livides; plusieurs allaient se confondre en dehors du rectum avec les faisceaux nombreux de veines variqueuses qui entouraient cet intestin et l'anus.

Les épiploons, un peu infiltrés; leurs vaisseaux sanguins, peu développés et noirâtres; les lobules adipeux offraient les dispositions qui leur sont constantes en pareil cas.

Les glandes du mésentère, dures, et en partie réduites en une substance jaunâtre, molle comme du fromage.

Le pancréas, volumineux, très-ferme, d'un jaune grisâtre; le tissu cellulaire qui l'entourait, infiltré.

La rate, de volume naturel, très-ferme et d'un rouge fort pâle.

Le foie, ferme, et d'un jaune marbré ou

inégal ; la vésicule, fort dilatée ; la bile, presque transparente, d'un jaune clair, était filante.

Les reins, volumineux, grisâtres et un peu durs ; le mucus exprimé des mamelons, ainsi que la liqueur trouvée dans les bassinets, jaunâtre et bien fluide ; tout le tissu cellulaire adjacent, très-infiltré.

La vessie, un peu dilatée ; l'urine, un peu boueuse : les veines internes et externes, fort dilatées.

La prostate, volumineuse ; on trouvait dans sa substance beaucoup de petits grains jaunes ; quelques autres, grisâtres, étaient dans ses conduits excréteurs ; son mucus, blanchâtre, et assez abondant.

L'urèthre, très-sensiblement rougi au véru-montanum et à son ouverture antérieure.

Au-dessus de l'ombilic, et dans l'intervalle des muscles droits, les fibres de l'aponevrose communes aux muscles abdominaux, offraient un écartement dans lequel, en poussant le péritoine en avant, on passait plusieurs doigts : cette membrane paraissait très-lâche dans cet endroit, et même un peu épaissie et moins transparente.

Les muscles de la vie animale, pâles ; le tissu cellulaire, généralement un peu infiltré.

OBSERVATION XXXII.

Phthisie pulmonaire, au troisième degré.

Mazarin, serrurier, avait eu, à l'âge de 37 ans, plusieurs rhumes opiniâtres; pendant l'hiver de l'an 11, il ne discontinua pas de tousser et de cracher; il maigrit beaucoup, et perdit ses forces : son visage se décolora; son sommeil était souvent interrompu par les sueurs abondantes qu'il éprouvait chaque nuit.

Au commencement de ventôse, cessation de tout travail; frissons irréguliers et fréquens entre les épaules; mouvemens fébriles, souvent renouvelés; progrès des symptômes précédens.

Le 15 germinal, il entra à l'hôpital de la Charité; les signes suivans furent remarqués.

Face grippée, pâle et amaigrie; faiblesse dans les membres; bouche un peu pâteuse; peu de soif; toux fréquente; crachats purulens; pouls faible et fébrile; sommeil très-rare; selles tantôt claires et fréquentes, d'autres fois solides et rares.

Le premier prairial, ce malade ne quittait plus le lit; tous les symptômes s'étaient

acorus; la maigreur était extrême; le dévoiement continuel; la toux très-fréquente; les crachats abondans et puriformes, par fois striés de sang; une douleur vive se faisait sentir tout le long de la cuisse gauche; le sommeil n'avait plus lieu.

Le 7, le pouls était petit et fréquent; la respiration difficile; les selles involontaires; la faiblesse si grande, que ce malade ne pouvait plus se retourner dans son lit; la douleur de la cuisse n'avait pas discontinué; le râle survint, et fut suivi de la mort.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Amaigrissement considérable; peau molle; épiderme sec.

Tête. — Méninges, infiltrées et lâches; cerveau, peu ferme; quelques gros de sérosité dans chaque ventricule.

Cou. — Le pharynx, un peu épaissi, abreuvé d'une assez grande quantité de mucus filant: larynx et trachée pâles.

Poitrine. — Les poumons adhéraient dans une partie de leur étendue, avec les plèvres costales; ils étaient remplis de tubercules dans les divers états, et sur-tout de kystes résultans de la suppuration d'un grand nombre de ces corps; ces divers kystes

étaient intérieurement enduits d'une matière purulente et floconneuse : la substance propre de ces viscères, presque complètement convertie en lames épaisses et blanchâtres, ou occupée par les tubercules qui communiquaient avec les bronches, dont la membrane interne semblait épaisse et molle.

Les plèvres, épaisses, et traversées par un petit nombre de vaisseaux sanguins.

Le cœur, recouvert de quelques plaques blanches, et peu coloré ; le sang, peu abondant, mêlé d'un peu de fibrine très-molle ; en l'exprimant, il en découlait beaucoup de sérosités.

Le péricarde renfermait environ une once de semblables fluides ; le tissu cellulaire des médiastins, très-infiltré.

Abdomen. — L'estomac, peu dilaté, contenait à-peu-près une chopine de fluides un peu filans ; sa membrane muqueuse ne formait aucun repli : elle était enduite d'un mucus un peu glaireux, et en partie blanchâtre, comme dans l'état naturel ; molle et un peu violette au cul-de-sac.

Le duodenum, assez dilaté, ne contenait que des liquides un peu filans, incolores, ou très-peu jaunâtres ; sa membrane interne, un peu épaissie et lâche.

Le jéjunum et l'iléon offraient des ulcé-

rations dures et livides, qui intéressaient seulement la membrane muqueuse, d'autres, en même tems, la musculaire; quelques-unes les comprenaient toutes trois; ces ulcérations, d'un gris-de-fer ou violet, n'étaient recouvertes d'aucuns vaisseaux rouges dans leurs intervalles; la membrane muqueuse, enduite d'un mucus blanchâtre assez ressemblant à celui qui se rencontre dans l'état naturel.

Le cœcum, sa valvule, son appendice, une partie du colon, remplis d'ulcères plus bourgeonneux, plus durs, plus grands que ceux des intestins grêles, et en ayant toutes les propriétés : ces intestins, ainsi que le rectum, ne contenaient point de gaz, et seulement quelques mucosités blanchâtres, ayant de la ressemblance avec des fluides puriformes.

Le foie, ferme, d'un jaune mélangé; le sang contenu dans les ramifications de la veine porte, très-fluide; la vésicule, dilatée; la bile, abondante, verte et bien filante.

La rate, ferme, d'un rouge pâle, de volume naturel.

Le pancréas, dur et grisâtre; les glandes mésentériques, grises et dures.

Les reins, très-fermes et grisâtres; leur mucus, un peu roux; le tissu cellulaire

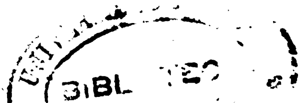
adjacent, infiltré ; le grand épiploon, très-mince, dépourvu de graisse, contenait un peu de sérosité entre ses feuillets ; la vessie, peu dilatée ; l'urine, trouble.

Les muscles, pâles ; tout le tissu cellulaire, un peu infiltré ; les glandes lymphatiques, un peu dures ; la synovie, assez abondante dans toutes les articulations.

OBSERVATION XXXIII.

Phthisie pulmonaire, au troisième degré ; Empyème.

JUMBERT, maître de danse, d'un tempérament bilioso-sanguin, avait eu plusieurs maladies vénériennes, dont il fut mal traité : en l'an 9, et à l'âge de 30 ans, il éprouva un rhume qui dura tout l'hiver ; la toux allait en augmentant ; les crachats devenaient plus épais et plus abondans ; des frissons se faisaient sentir entre les épaules ; des mouvemens fébriles leur succédèrent souvent ; la maigreur, la décoloration du visage, étaient progressives, l'affoiblissement continuel, les sueurs faciles : ce malade éprouvait une difficulté à respirer, sur-tout quand



il se couchait sur le côté droit, qui augmenta en même tems que les autres symptômes, à un tel point, qu'il ne discontinuait plus de se coucher à gauche.

Jumbert entra à l'hôpital de la Charité le 23 prairial an 11 : à cette époque, la poitrine percutée, résonnait fort mal à gauche; l'amaigrissement avait fait des progrès très-notables; les yeux étaient enfoncés, les pommettes saillantes et un peu vermeilles; l'appétit n'avait éprouvé aucune altération; quand le malade se retournait, il croyait entendre dans sa poitrine le déplacement d'un fluide; il suffoquait dès qu'il se couchait à droite; la langue était humide; la bouche éprouvait un goût particulier qu'il ne savait définir; le pouls, sans cesse fréquent; la toux, parfois violente; l'expectoration, abondante; les crachats, épais et blanchâtres : cet état alla toujours en empirant.

Le 24 prairial, dévoiement; douleurs abdominales très-vives, sur-tout depuis la veille; prostration extrême; appétit constant.

Jusqu'au 26, les selles furent fréquentes et très-fluides, l'appétit cependant se conserva : à cette époque, Jumbert n'avait plus assez de forces pour se retourner dans son lit ; les quintes de toux l'accablaient; les crachats étaient d'un gris brun et très-abondans.

Le 27, on allait pour lui donner à boire, quand on le trouva mort.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Maigreur très-grande; épiderme sec; la poitrine résonnant fort mal à gauche et en arrière; aucune infiltration sensible.

Tête. — Les méninges un peu infiltrées; leurs vaisseaux, peu remplis de sang; le cerveau n'offrait rien de bien particulier; les ventricules latéraux contenaient quelques gros de sérosité.

Cou. — Rien de remarquable.

Poitrine. — Le côté gauche de la poitrine, rempli par une substance liquide, purulente et un peu jaunâtre, à laquelle la plèvre servait de kiste; cette membrane, très-épaisse et bien ferme dans toute son étendue; sa face interne, après l'évacuation des matières puriformes, offrait encore des flocons albumineux très-épais, lesquels y semblaient attachés; deux ouvertures, que l'on remarquait supérieurement, établissaient communication avec les bronches.

Le poumon gauche, très-petit, appliqué sur le côté de la colonne vertébrale, semblait au premier aspect ne plus exister; sa

substance était encore crépitante, quoique remplie de tubercules miliaires.

Le poumon droit, adhérant dans son tiers supérieur, était occupé par beaucoup de tubercules, dans divers états; cependant il surnageait quand on le mettait dans l'eau.

La plèvre de ce côté contenait quelques cuillerées de sérosité roussâtre; le péricarde en renfermait un peu plus; il adhérait avec cette première dans une grande étendue, ce qui produisait une lame fort épaisse, traversée par un petit nombre de vaisseaux sanguins.

Le cœur contenait peu de sang, et quelques caillots de fibrine extrêmement molle, et comme infiltrée; le tissu cellulaire qui le recouvrait, de même très-infiltré.

Abdomen. — Les viscères abdominaux étaient répoussés en bas par le diaphragme, avec lequel l'estomac adhérait, ainsi qu'avec le lobe gauche du foie et la rate. La tunique interne de ce premier offrait un grand nombre de replis; elle était enduite d'un mucus blanchâtre, semblable à celui qui s'y trouve dans l'état naturel.

Le duodenum contenait quelques mucosités peu filantes; sa membrane interne, ainsi que celle du jéjunum et de l'iléon, et le mucus propre à celle-ci, offrait peu de

différence de ce que l'on observe dans l'état de santé; la dernière portion de l'iléon était seulement un peu épaissie.

Le cœcum, le colon et le rectum, peu dilatés; leur membrane interne offrait, à des distances inégales, de légères ulcérations grisâtres; quelques-unes, recouvertes de petits bourgeons ayant la même couleur; d'autres, seulement un peu dures; celles-ci n'intéressaient que la membrane muqueuse, tandis que la musculaire était plus ou moins affectée dans les autres : la valvule cœcale, fort épaisse, ferme et comme squirreuse; un mucus séro-purulent était tout ce qu'on rencontrait dans ces intestins, dépourvus de gaz; de très-petits vaisseaux sanguins, plutôt bruns que rouges, mais fort rares, se remarquaient dans l'étendue de leur membrane interne.

Dans beaucoup d'endroits, le péritoine offrait de petits grains tuberculeux.

L'épiploon ne contenait aucune graisse; les lobules ovalaires qui lui sont destinés, n'en fournissaient pas même lorsqu'on les exposait sur un fer très-chaud.

La rate, très-ferme, d'un rouge pâle.

Les glandes du mésentère, fort dures.

Le foie, ferme, d'un jaune inégal.

La vésicule, dilatée; la bile, visqueuse, épaisse et filante.

Le pancréas, très-consistant et presque grisâtre.

Les reins, pâles et fermes; leur mucus, d'un blanc roussâtre.

La vessie, peu dilatée, et à colonnes; l'urine, boueuse.

Les muscles, peu colorés; le tissu cellulaire, généralement un peu infiltré; la synovie, assez abondante.



OBSERVATION XXXIV.

Symptômes gastriques; Plévro-péripneumonie, au premier degré; Inflammation du pharynx.

Thibault, serrurier, âgé de 51 ans, d'un tempérament sanguin et bilieux, et d'une constitution athlétique, jouissait habituellement d'une bonne santé. Depuis le 5 prairial an 11, jusques au 11 du même mois, il travailla à forger avec une activité très-grande; voulant terminer des travaux pressans, il passait une partie des nuits à l'ouvrage : pendant ce tems, il s'exposa souvent à l'air frais, dans des momens où il avait très-chaud.

Le 11, Thibault se plaignit d'un sentiment de fatigue; tout-à-coup il éprouva un frisson, qui fut suivi d'une espèce de courbature générale; il ressentit presqu'aussitôt un violent mal de tête et une soif très-vive, avec amertume de bouche: bientôt il toussa, et la toux devint en peu de tems fort opiniâtre; la respiration ne tarda pas à être difficile, et les crachats sanglans; le soir, le mal-aise s'accrut; la nuit se passa dans l'agitation et l'insomnie. Le lendemain, apporté à l'hôpital de la Charité, il présenta les symptômes suivans: visage souffrant; respiration difficile, inspirieuse et fréquente; toux, presque continuelle; crachats très-sanglans; une douleur fort vive répondait du sein droit sous le sternum; la percussion, même légère dans cet endroit, était pénible au malade, qui la supportait volontiers par-tout ailleurs beaucoup plus forte; le son qui en provenait était aussi différent, et beaucoup plus obscur; la peau, sèche et fort chaude; la langue, bien vermeille, et enduite d'une couche de mucus jaunâtre; la soif, continue: il agitait constamment ses pieds et ses mains, tenant les bras écartés et les cuisses fléchies; les yeux étaient fort saillans; les pommettes, d'un rouge-violet, et un peu *vitrées* ou luisantes;

la supination, constante ; la tête, élevée ; le pouls, plein, développé, tendu et fréquent.

Cet état augmentait rapidement ; le soir, les yeux, plus saillans encore ; la respiration, plus difficile ; le malade semblait suffoquer dans l'inspiration ; la bouche s'ouvrait fortement ; les narines étaient dilatées ; les yeux saillans ; le râle survint, et à minuit Thibault ne vivait plus.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Embonpoint musculaire et graisseux ; visage, cou et épaules d'un rouge-violet.

Tête. — Tous les vaisseaux extérieurs et intérieurs de la tête, particulièrement ceux des méninges et du cerveau, fort gorgés d'un sang noir ; ces membranes, tendues : on trouvait dans leur intervalle plusieurs gros de sérosité, rousse et peu claire ; les sinus, remplis d'un sang noir ; la substance cérébrale, ferme, offrait beaucoup de points rouges dans les sections qu'on y pratiquait ; les ventricules latéraux contenaient environ quatre gros de sérosité.

Cou. — La langue, violette, sans être molle ni livide, était enduite d'une couche muqueuse et jaune.

La membrane pituitaire, rougie et très-épaissie en arrière ; le gonflement qu'avaient éprouvé les cornets de chaque côté, ne laissait presque aucun passage à l'air.

Le pharynx, plus rougi encore ; sa membrane muqueuse plus épaissie que la pituitaire ; il découlait de ces diverses parties, ainsi que des trompes, et sur-tout des glandes supérieures et latérales du pharynx, un mucus épais, filant et abondant ; la partie inférieure de ce conduit était remplie de ces mucosités ; elles descendaient jusque dans le larynx et la trachée.

Le larynx lui-même était un peu rougi, ainsi que le commencement de la trachée ; mais cette disposition se bornait là.

Poitrine. — Le poumon gauche, fort crépitant, très-libre, n'avait éprouvé aucune altération ; sa couleur, un gris mêlé de rouge ; la tunique muqueuse des bronches de ce côté, était dans l'état naturel.

Le poumon droit adhérait vis-à-vis le sein, avec la paroi costale, par une lame albumineuse, très-facile à déchirer ; sa substance était gorgée de fluides sanguinolens ; elle n'était ni crépitante, ni absolument carnifiée ; si on en jetait des morceaux dans l'eau, ils restaient au fond ; si on les comprimait, on faisait couler des fluides albu-

mineux et rougeâtres qui remplissaient leurs vaisseaux ; ensuite ces mêmes morceaux, lavés et mis dans l'eau, surnageaient ; ce viscère était d'autant plus ferme, qu'on l'examinait plus près du point adhérent.

Les bronches, violettes à leurs dernières ramifications ; cette couleur s'affaiblissait du côté de leurs racines, où on trouvait celle qui est naturelle à ces parties.

La portion de plèvre recouvrant le poumon, et celle qui tapissait la paroi costale, d'autant plus injectées, qu'on approchait de l'endroit adhérent ; inférieurement, cette membrane contenait près d'une cuillerée de sérosité roussâtre.

Le cœur, bien coloré, rempli de caillots noirâtres, parmi lesquels on en trouvait plusieurs uniquement fibrineux ; ceux-ci se continuaient dans les grosses artères, en formant des cordons prolongés et fermes ; la tunique interne de ces vaisseaux était enduite d'une lame un peu rougeâtre, de substance égale ; il fallait racler avec un scalpel, pour la détacher : on voyait ensuite cette tunique un peu jaunâtre, comme dans l'état naturel.

Le tissu cellulaire des médiastins, non infiltré ; les vaisseaux sanguins y étaient assez abondans.

Abdomen. — L'estomac, peu dilaté, contenait des fluides un peu filans et grisâtres; sa membrane interne offrait un cercle rougeâtre autour du cardia, et de couleur bien *vive*; sa tunique interne, rougeâtre vers le cul-de-sac, était enduite d'un mucus peu abondant et glaireux : dans le reste de son étendue, elle formait beaucoup de plis; son mucus avait les dispositions naturelles.

Le duodenum présentait des matières liquides et jaunâtres; le jéjunum en renfermait très-peu, et l'iléon, en petite quantité; le mucus de ces intestins, blanchâtre et fort abondant, semblait plus fluide que dans l'état naturel; les vaisseaux sanguins, assez nombreux, sans injection particulière; en aucun endroit, la membrane interne n'était dépourvue du mucus blanchâtre.

Le cœcum renfermait quelques vers tricurides; on ne trouvait rien autre de particulier dans cet intestin; le colon et le rectum, dans l'état à-peu-près naturel, soit pour la dilatation, soit pour les propriétés de leurs membranes internes et du mucus de celle-ci; leurs valvules formaient bien le cercle (*disposition qui n'existe pas dans les constipations*); les matières, ni liquides, ni fort solides, dans le colon descendant sur-tout, qui était le plus rétréci.

Les glandes du mésentère avaient le volume et la consistance naturels.

Les épiploons, fort graisseux; le péritoine, humide.

Le foie, de volume assez remarquable; sa couleur, un rouge terne et inégal; sa substance, un peu molle; ses granulations, fines; les ramifications de la veine porte, fort gorgées d'un sang presque liquéfié; la vésicule, pâle; la bile, peu abondante, d'un jaune verdâtre, bien fluide et non filante.

La rate, molle, ayant près d'une fois le volume naturel; sa couleur, fort inégale, rouge ou brune; sa tunique externe, très-mince.

Le pancréas avait toutes les dispositions de l'état naturel; le tissu cellulaire qui l'environnait, non infiltré, et parcouru par un assez grand nombre de vaisseaux sanguins; il était facile à déchirer.

La capsule sus-rénale gauche avait une fois plus de volume que la droite; elle eût pu loger un petit œuf de poule.

Les reins, d'un rouge foncé et violet, très-faciles à déchirer, vu leur peu de fermeté; leur mucus, exprimé des mamelons, fort blanchâtre et abondant; le bassinet du côté droit contenait près d'une cuillerée à

café de liqueur semblable ; celui du rein gauche n'en offrait pas du tout.

La vessie, peu dilatée, renfermait environ deux onces d'urine lactescente.

La prostate, volumineuse et peu ferme : on en exprimait une liqueur blanchâtre et abondante; dans sa substance se trouvaient beaucoup de petits grains jaunâtres.

Les veines qui entouraient le col de la vessie, l'anus et le rectum, fort dilatées.

Un prolongement de tissu graisseux, provenant de dessus les tégumens abdominaux, se continuait le long du cordon spermatique gauche ; avant que d'inciser la peau dans la direction de cette espèce de tumeur, si on la comprimait de bas en haut, elle remontait et s'éloignait du scrotum, ce qui m'en imposa d'abord pour un épiploschéocèle ; cependant, à mesure que j'exerçais cette pression, je crus reconnaître un peu de dureté au-dessus de l'anneau; disposition qui n'était pas assez prononcée pour convaincre sur la nature de cette tumeur : les veines spermatiques du même côté, fort variqueuses.

Les muscles de la vie animale, fermes et bien rouges.

OBSERVATION XXXV.

Diarrhée chronique ; Symptômes gastriques légers.

Jamoy, cardeur, âgé de 48 ans, d'un tempérament sanguin-bilieux, éprouva, dans le courant de l'an 10, une enflure des jambes, qui dura pendant plus d'un mois, et se dissipa ensuite ; depuis lors, aucune indisposition marquante.

Au commencement de brumaire an 11, vomissement abondant et spontané de matières vertes ; le lendemain, deux grains de tartrite antimonié de potasse, procurèrent des évacuations copieuses, par la bouche et l'anus : dès-lors la diarrhée ne discontinua pas ; les jours suivans, les selles furent teintes de sang : un remède de bonne-femme fut pris, et le sang ne parut plus, mais la diarrhée continua ; le malade allait, ou se présentait à la selle jusques à vingt fois par jour.

Le 15 frimaire an 12, Jamoy fut reçu à l'hôpital de la Charité, et les symptômes suivans furent observés ;

Face décolorée, un peu terreuse et grippée; air inquiet; parole difficile; langue humide, un peu rougeâtre; soif; douleur au larynx; ventre tendu et douloureux, surtout vers la région hypogastrique; urines libres; insomnie depuis 15 jours; dix à douze selles en 24 heures; frissons par intervalle; pouls petit, faible, inégal : ces symptômes s'aggravèrent; le 17, face hippocratique. Mort dans le jour.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Amaigrissement très-peu marqué, seulement un peu d'enflure aux jambes et aux pieds.

Tête. — Rien de remarquable dans les méninges et le cerveau. La langue, enduite d'une légère couche brune.

Cou. — La glande tyroïde, plus volumineuse à droite qu'à gauche : rien de particulier au larynx.

Poitrine. — Les poumons adhéraient avec la plèvre costale, en plusieurs endroits et d'ancienne date; leur substance, un peu gorgée de sang, quoique crépitante; les bronches, un peu plus colorées qu'à l'état naturel.

Le cœur, pâle, contenait peu de sang et

un seul caillot de fibrine très-molle : on la réduisait presque toute en sérosité claire par la pression.

Abdomen. — L'estomac, enduit d'un mucus assez abondant, glaireux et un peu blanchâtre ; sa membrane muqueuse, molle.

Le duodenum et le jéjunum contenaient des mucosités abondantes, glaireuses et un peu jaunâtres ; la membrane muqueuse au-dessous offrait un plus grand nombre de vaisseaux sanguins ; cependant, le mucus naturel à cette tunique, était encore abondant et appliqué sur sa surface.

L'iléon avait intérieurement de nombreuses ulcérations, de couleur brune ou violette ; la membrane interne était épaissie et molle dans leur étendue ; les vaisseaux qu'on y apercevait, fort petits, bruns ou noirâtres : en les pressant, on exprimait de quelques-uns de petites gouttelettes de sang, ayant la même couleur et très-fluide ; ces ulcérations devenaient d'autant plus abondantes, qu'on approchait de la valvule cœcale.

Le cœcum, le colon, et même le rectum, offraient abondamment de ces ulcérations, dont la couleur était un gris-violet, ou noirâtre : sur aucune, on ne voyait de vaisseaux rouges ; ceux qu'on pouvait y distinguer, étaient livides, très-flexueux et fort petits.

Les matières contenues dans ces intestins, un peu glaireuses et grisâtres, en quelques endroits, mêlées de filets sanguinolens.

Les ulcérations du colon et du rectum, grises, et difficiles à décrire; la membrane muqueuse offrait de nombreux sillons blanchâtres et durs, qui se confondaient en simulant la dentelle : on croyait apercevoir en eux d'innombrables cicatrices.

Le foie, dur, d'un jaune-brun.

La vésicule, dilatée; la bile, filante.

La rate, ferme.

Les glandes du mésentère étaient réduites en une matière jaunâtre et caséeuse.

Le pancréas, dans l'état à-peu-près naturel.

Les reins, durs, offrant une substance complètement dégénérée, et de diverses couleurs, noire, grise, ou brune; le mucus, exprimé des mamelons, fort rare.

La vessie, assez dilatée; l'urine rousse.

La graisse était encore abondante sous la peau.

OBSERVATION XXXVI.

Fièvre gastrique; Plévro-péripneumonie, au deuxième degré, avec Hydro-thorax; Symptômes ataxiques et adynamiques.

Bender, peintre, d'un tempérament sanguin-lymphatique, eut, à l'âge de 14 ans, et en l'an 5, des accès de fièvre à type tierce.

Le 14 floréal an 11, il fut tout-à-coup saisi d'un frisson avec tremblement, qui dura depuis midi jusqu'au soir; la bouche devint sèche; la soif, continuelle; le mal de tête, violent; la peau était brûlante; les envies de vomir se renouvelaient à chaque instant; un sentiment de courbature générale avait lieu; la toux exista presque en même tems, et bientôt elle devint opiniâtre; les crachats ne tardèrent pas à être sanglans.

La nuit suivante se passa dans l'insomnie et l'agitation; à chaque instant des bouffées de chaleur revenaient, mais la sueur ne leur succédait pas : ces symptômes furent en augmentant pendant deux jours; aucune évacuation n'eut lieu par l'anus; les sueurs, toujours nulles.

Le 17, la toux fut pénible; les crachats, épais; ils avaient la couleur de la lie de vin; les autres symptômes ne cessèrent pas de s'accroître : persévérance de la constipation; urines rouges et en petite quantité; le pouls, plein, tendu et fréquent.

La nuit suivante, plus agitée encore, et l'insomnie, presque continuelle; ou bien, si le malade semblait dormir, il était en proie à des rêves fatigans.

Le 18, pommettes très-colorées; air de souffrance et d'accablement; langue sèche et noirâtre; ventre douloureux; respiration difficile, courte et fréquente; toux moindre; expectoration plus rare; douleur légère au côté droit de la poitrine : les selles furent abondantes : le soir, il y eut exacerbation légère.

Le 19, la langue, un peu humide; la soif, moindre; la respiration, plus naturelle; les crachats, moins sanglans; le pouls, moins tendu; trois selles eurent lieu.

Le 20, rémission plus marquée encore : le soir, langue sèche et un peu chaude; chaleur plus forte à la peau; soif continue : la nuit suivante se passa dans l'insomnie; le dévoiement fut assez considérable.

Le 21, accroissement des symptômes de la veille; le mal de tête, violent : le soir,

la langue sèche et un peu brune ; le pouls, petit et fréquent.

Le 22, un peu de rémission ; pouls, faible et lent ; quatre selles : le soir, exacerbation.

Le 23 se passa à - peu - près de la même manière ; cependant, les pommettes étaient fort colorées.

Le 24, langue sèche et rousse ; soif vive ; ventre tendu et douloureux ; dévoiement.

Le 25, le visage annonçait la prostration ; la langue, toujours sèche ; le pouls, petit, un peu faible et fréquent ; les selles, rapprochées : la nuit fut assez calme.

Le 26, mêmes symptômes.

Le 27, céphalalgie ; frissons répétés ; soif : insomnie pendant la nuit.

Le 28, peu de changemens.

Le 29, purgation ; six selles : le soir, toux et crachats striés de sang.

Le 30, devoiement ; le pouls, petit et fréquent.

Le 1er. prairial, pommettes très-rouges ; bouche sèche ; soif ; pouls petit ; pulsations rapprochées : le soir, exacerbation ; douleurs dans les hypocondres.

Le 2, douleur sous le sein droit, avec tiraillement, se faisant sentir jusqu'à la hanche, sur - tout dans les divers mouvemens du corps ; nausées et vomissement de ma-

tières jaunes : le soir, exacerbation; les rêves étaient continuels, ils se prolongèrent la nuit.

Le 3, la douleur pectorale était la même; plusieurs selles.

Le 4, pommette droite colorée; le malade évitait de se coucher à droite.

Le 5, pas de selles depuis trois jours; éblouissemens; céphalalgie; une douleur lancinante s'étendait du sein droit à l'hypocondre; le malade ne pouvait se coucher sur ce côté; la percussion y était douloureuse, le son qui en provenait, fort obscur; respiration courte, difficile, fréquente, se faisant avec élévation du larynx; le pouls, petit, ses pulsations rapprochées : plusieurs selles eurent lieu la nuit suivante.

Le 6, langue un peu rouge à la pointe, sèche et noirâtre à sa base; prostration, très-grande; respiration, fort difficile; l'affaiblissement faisait des progrès; la voix s'éteignit.

Le 7, à 7 heures du matin, le visage devint très-violet; la langue n'était pas chaude, ni même bien sèche. Ce malade ne pouvait respirer que sur son séant : la suffocation faisait des progrès; il prévoyait l'instant prochain de la mort. « Mon tour approche, me dit-il ». Il se leva pour aller à la selle; à peine fut-il couché, que le râle eut lieu : il expira une heure après.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Embonpoint, assez prononcé; point d'infiltration; le ventre, tendu et ballonné; le visage, le cou et les épaules, violets.

Tête. — Tous les vaisseaux extérieurs du crâne, ceux des méninges, ou qui pénètrent dans le cerveau, fort gorgés d'un sang noir et épais.

La substance cérébrale, aussi ferme que dans l'état naturel; la médullaire, offrant un grand nombre de points rouges provenant du développement des vaisseaux sanguins divisés.

Chaque ventricule latéral contenait environ deux gros de sérosité : on en trouvait fort peu à la base du crâne.

Cou. — Les veines jugulaires externes et internes, bien remplies d'un sang noir et liquide; la langue, d'un rouge violet, recouverte d'un enduit jaunâtre et brun : la membrane pituitaire, celle du pharynx, le larynx, et la trachée, n'offraient rien de particulier.

Poitrine. — Le poumon gauche, bien crépitant; la plèvre, sans altération; les bronches, un peu rougies.

Le poumon droit, ferme, rouge, et gorgé de fluides albumineux sanguinolens, était dans le premier état de carnification aiguë; il adhérait inférieurement avec le diaphragme par une lame albumineuse, épaisse, et facile à déchirer, qui se prolongeait latéralement; il adhérait encore dans cet endroit avec la paroi costale. Non-seulement la plèvre tant pulmonaire que costale et diaphragmatique était rougie et fort injectée, mais le diaphragme lui-même offrait de ce côté une couleur fort vive; les vaisseaux sanguins y étaient abondans et développés. Au-dessus de cette adhérence, la plèvre contenait environ trois demi-setiers de sérosité roussâtre, dans laquelle surnageaient des cordons ou languettes albumineuses, qui se portaient du poumon à la plèvre costale. Le médiastin antérieur se trouvait occupé par la plèvre elle-même, que repoussait du côté gauche la sérosité contenue dans cette cavité.

Le péricarde renfermait environ deux onces de sérosité; on ne voyait point de vaisseaux injectés dans son étendue.

Le cœur, assez dilaté, contenait beaucoup de sang en caillots noirâtres, dans ses cavités droites; les gauches étaient presque vides : on trouvait un peu de fibrine très-molle mêlée aux caillots.

Abdomen. — L'estomac, peu dilaté, contenait des fluides un peu grisâtres; sa membrane interne offrait des plis dans presque toute son étendue; son mucus se rapprochait beaucoup de l'état naturel.

Les intestins grêles, un peu dilatés par des gaz, contenaient quelques matières un peu jaunâtres et bien liquides; leur mucus, blanchâtre et un peu glaireux; leurs vaisseaux, aussi développés que dans l'état naturel; la membrane muqueuse, un peu luisante, comme cela s'observe dans le premier degré de l'adynamie.

Le cœcum, assez dilaté par des gaz, renfermait des matières liquides et jaunâtres, dans lesquelles on trouvait des vers tricurides, dont plusieurs réunis ensemble.

Le colon et le rectum contenaient fort peu de gaz et peu de matières; le mucus qui les enduisait, beaucoup plus glaireux que dans l'état naturel; leur tunique interne, un peu molle.

Les glandes du mésentère, un peu volumineuses.

La rate, volumineuse, d'un rouge un peu brun; sa substance, molle.

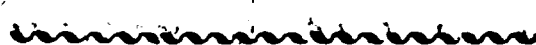
Les reins, violets, peu fermes; le tissu cellulaire qui les entourait, n'était point infiltré.

Rien de remarquable au pancréas.

Le foie, d'un rouge très-pâle; sa substance, peu ferme et facile à déchirer; la vésicule, petite; la bile, d'un jaune-verdâtre.

Le diaphragme était plus rouge à droite qu'à gauche; les vaisseaux sanguins qui rampent entre lui et le péritoine, plus nombreux et plus injectés de ce côté.

Les muscles de la vie animale, un peu poisseux.



OBSERVATION XXXVII.

Symptômes adynamiques; Hydro-thorax; Péripneumonie, au premier degré; Hémorragie dans l'estomac; Mort subite.

Le 23 floréal an 11, un malade, âgé de 45 ans environ, se rendait à l'hôpital de la Charité; à peine descendu de voiture, il expira entre les mains des infirmiers qui le reçurent. On ne put avoir aucun renseignement sur sa maladie; les signes suivans firent reconnaître qu'il était dans un état d'adynamie scorbutique.

Visage, un peu bouffi; peau terreuse et livide; mains et pieds engorgés; pétéchies

de différentes grandeurs : on ne reconnaissait les vestiges d'aucun vaisseau sanguin sur la peau ; lorsqu'on enfonçait les doigts sur les cuisses, les jambes et les bras, leur impression y restait : l'épiderme était tellement sec, qu'en frottant la peau, on en détachait une espèce de poussière.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Parties extérieures. — Les diverses incisions pratiquées sur le derme, donnaient issue à des sérosités claires, unies à peu de sang noirâtre et très-fluide, provenant d'un petit nombre de vaisseaux dont les parois étaient presque transparentes.

Le tissu adipeux sous-cutané ne contenait point de graisse ; il était, ainsi que le tissu cellulaire, infiltré par la sérosité ; les péléchies ne comprenaient que le corps réticulaire : les muscles de la vie animale, peu colorés.

Tête. — Les méninges, infiltrées ; la substance du cerveau, peu ferme ; les vaisseaux sanguins, peu développés ; le sang, noirâtre et très fluide.

Les ventricules latéraux, fort distendus, contenaient chacun plus d'une once de sérosité limpide.

Cou. — Langue épaisse et livide, sans aucune incrustation; la membrane pituitaire et le pharynx, peu colorés; même disposition au larynx.

Poitrine. — Le poumon droit, rempli supérieurement de sérosités sanguinolentes; cependant divers morceaux de cette même extrémité, jetés dans l'eau, revenaient à la surface, et surnageaient; l'extrémité inférieure, plus ferme, gorgée de fluides noirâtres, épais comme la lie de vin: les portions de celle-ci, qu'on mettait dans l'eau, tombaient au fond, et y demeuraient; la partie moyenne de ce viscère, encore crépitante; les bronches, d'un rouge-brun dans toute leur étendue.

La plèvre de ce côté contenait environ une pinte de sérosité; elle était un peu injectée.

Le poumon gauche, libre et bien crépitant; la plèvre contenait près de deux onces de sérosité.

Le cœur, un peu mou; le sang noirâtre et presque liquide; un seul caillot de fibrine asez molle, se remarquait dans les cavités droites; les gauches en contenaient un peu plus.

Abdomen. — Le péritoine renfermait plusieurs onces de sérosité.

L'estomac, prodigieusement dilaté, avait une couleur noirâtre; il était distendu par une quantité de sang presqu'égale à son volume, et présentait les dispositions suivantes.

Après avoir fendu ce viscère longitudinalement, il en sortit environ demi-setier de fluides sanguinolens; un caillot très-gros s'offrit ensuite; sa circonférence était unie avec la membrane muqueuse, il fallait tirer l'un ou l'autre avec quelque force pour les séparer; les portions les plus extérieures semblaient composées de lames fibrineuses et distinctes, ayant la couleur du chocolat; à un pouce en dedans, ce caillot était semblable à ceux qui furent trouvés dans le cœur, avec cette différence, qu'il était rempli de bulles d'air, et crépitant comme les poumons bien sains : plus en dedans encore, le sang était presque liquide et fibrineux; l'ensemble de ce caillot pesait environ trois livres.

Après avoir enlevé tout ce que contenait l'estomac, je trouvai vis-à-vis la rate une espèce d'ulcère ayant au moins la largeur d'une pièce de quinze sols; sa surface était assez luisante : un rebord dur, et d'une ligne au moins d'élévation, en formait le contour; les tuniques muqueuse et charnue

n'existaient plus dans cet endroit; plusieurs ouvertures de vaisseaux sanguins se montraient d'une manière très-sensible dans ce rebord, j'introduisis aisément un gros stilet dans le plus grand, qui contenait encore un caillot de sang, et faisait saillie en dedans de l'estomac, au-delà du cercle dur qui entourait cette espèce d'ulcère, dont l'aspect était squirrheux.

Le duodenum, rempli de mucosités sanguinolentes; celles que contenait le jejunum ressemblaient un peu à la lie de vin gâtée; la même chose s'observait dans quelques anses de l'iléon : la membrane interne de ces intestins, molle et luisante.

Les matières contenues dans le cœcum, un peu jaunâtres, tandis que celles renfermées dans le colon transverse étaient sanguinolentes et livides; la membrane interne de ces intestins, fort molle; son mucus, rare et un peu glaireux; les vaisseaux sanguins, fort peu sensibles : dans tout le canal intestinal, ils étaient plutôt violets que rouges.

La rate, peu volumineuse et molle.

Le foie, un peu ferme et brun; la bile, verte et filante.

Le tissu cellulaire, en contact avec le péritoine, en partie infiltré, sur-tout du côté des reins.

Les reins, peu colorés; on trouvait dans les bassinets une liqueur jaunâtre, semblable à celle que contenait la vessie, laquelle était petite : un mucus pareil sortait des mamelons par la pression.



OBSERVATION XXXVIII.

Diarrhée chronique; Péripneumonie, au premier degré; Symptômes d'adynamie.

Varcolier, charretier d'artillerie, âgé de 56 ans, d'un tempérament bilieux, constitution fort délicate, avait eu, à plusieurs époques, des fièvres intermittentes : à la bataille de Maringo, il se cassa le bras droit; n'ayant pu faire appliquer un bandage contentif, il se forma une articulation accidentelle entre les extrémités de l'humérus, qui se chevauchaient. Depuis cette époque, Varcolier fut souvent exposé à la pluie; bien des fois, il séjourna dans des lieux humides, et dans des momens où il avait fort chaud, il s'exposa à l'air frais, ce qui lui occasionna des douleurs de rhumatisme, dont il se plaignait souvent.

Dans le mois de germinal an 11, il fut

affecté d'un dévoiement, qui ne discontinua pas; le ventre devint douloureux, et la moindre pression sur cette partie causait des douleurs plus ou moins aiguës : après quelques tems de durée de ces divers symptômes, l'amaigrissement et la diminution des forces devinrent très-sensibles; une petite toux se manifesta, et fut suivie de crachats glaireux abondans : au commencement de prairial, ils se supprimèrent, et Varcolier se trouva très-fatigué; l'appétit s'affaiblit beaucoup, la soif s'établit; bientôt après les selles devinrent liquides et fréquentes; le malaise allait en empirant, et le 6 messidor, Varcolier entra à l'hôpital de la Charité, présentant les symptômes suivans :

Tout le corps fort amaigri; figure grippée; peau terreuse; langue un peu desséchée; petite et fréquente toux; expectoration peu abondante de mucosités, comme purulentes et glaireuses; ventre plat, froid et souple; quinze à vingt selles par jour, dans lesquelles on trouvait souvent du sang; pouls petit, serré et fréquent; chaque soir, légère exacerbation.

Le 7, même état; le 8, toux fatigante et plus vive que d'habitude, sans expectoration; douleurs dans les membres; selles toujours aussi nombreuses et teintes de sang.

Le pouls ne semblait qu'un filet.

Le 9, langue sèche et luisante; on voyait quelques taches blanchâtres à sa base ; continuation de la soif; respiration difficile; même état du pouls.

Le 10, faiblesse encore plus grande.

Le 11, toux déchirante; crachats sanglans; douleurs abdominales très-vives, sur-tout quand on touchait cette partie; hoquets; évacuations involontaires et très-fluides.

Le 12, le malade n'avait plus assez de forces pour se déplacer, ou se retourner au lit; aucun désordre dans les fonctions du centre animal : à onze heures du soir, le pouls était à peine sensible; Varcolier me dit qu'il sentait bien qu'il n'avait pas assez de forces pour vivre : une heure après, on le trouva mort.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Peau, sèche, terreuse et un peu jaune; pommettes, saillantes; yeux, enfoncés; amaigrissement extrême de tout le corps; ventre, très-applati; un peu d'infiltration aux extrémités.

Tête. — Méninges, infiltrées; cerveau, mollasse; deux ou trois gros de sérosité, dans chaque ventricule.

Cou. — Langue, violette et molle; un très-léger enduit brunâtre en recouvrait la base; le pharynx, un peu violet, et recouvert d'une petite quantité de mucosités.

Larynx et trachée, pâles.

Poitrine. — Les bronches droites, un peu brunes; leur membrane muqueuse, épaissie; à leur entrée dans le poumon, ce viscère était gorgé de fluides sanguinolens, et presque dans le premier degré de carnification; dans toute son étendue, il était crépitant : quelques brides anciennes unissaient ce poumon à la paroi costale; des vaisseaux sanguins communiquaient par leur moyen entre ces parties.

Le poumon gauche, entièrement crépitant, sans aucune altération dans sa substance; de plus nombreuses brides encore l'unissaient à la plèvre costale de ce côté.

Le péricarde contenait environ une once de sérosité; le cœur, fort petit; le sang, liquide, n'avait point de fibrine.

Abdomen. — L'œsophage était, dans toute son étendue, recouvert par une fausse membrane blanchâtre et mince, qui paraissait composée de filamens fibrineux; on pouvait l'enlever d'une seule pièce : son extrémité inférieure se terminait par beaucoup de languettes au cardia; au-dessus de celle-ci, la

membrane muqueuse était blanchâtre, et semblait un peu rougie en quelques endroits.

L'estomac, petit; sa membrane interne offrait au cul-de-sac un mucus sanguinolent, un peu brun et épais, qui la recouvrait dans cet endroit; au-dessous de ce mucus, des vaisseaux noirâtres très-flexueux se remarquaient en assez grand nombre; près le pylore, on trouvait beaucoup de plis : la membrane interne, et son mucus, s'y rapprochaient de l'état naturel.

Le duodenum et le jéjunum, assez dilatés, ne contenant que des mucosités très-fluides; la membrane interne de ces intestins, molle et epaissie, semblait infiltrée; ses valvules étaient fort saillantes..

Dans divers endroits, on observait sur la membrane muqueuse de l'iléon des taches violettes ou noirâtres; non-seulement cette membrane était altérée dans leur étendue, mais encore la tunique péritonéale, y correspondant, offrait la même couleur; elle était durcie, et non ulcérée; les vaisseaux sanguins qu'on remarquait dans leur voisinage, peu abondans et noirâtres : en les pressant, il suintait, de quelques-uns, des gouttelettes d'un sang ayant la même couleur.

Les gros intestins offraient des taches semblables à celles des précédens, dans les-

quelles les trois membranes paraissaient encore plus altérées ; l'interne était dans plusieurs très-sensiblement excoriée, ou recouverte de petits bourgeons livides et durs.

Aucun gaz dans tout le canal intestinal ; seulement on y trouvait des mucosités très-fluides et sanieuses : dans l'intervalle des ulcérations et des taches brunes, la membrane muqueuse, fort molle, luisante et infiltrée : on n'y voyait aucun vaisseau ayant la couleur rouge.

Les glandes du mésentère, dures.

Les épiploons, infiltrés; les lobules adipeux, resserrés et dépourvus de graisse.

Le foie, dur, de couleur d'ardoise en dehors, d'un brun sale en dedans; la vésicule, dilatée ; la bile, abondante, verdâtre et filante.

Le pancréas, ferme, d'un gris pâle; le tissu cellulaire adjacent, très-infiltré.

La rate, petite, ferme, d'un rouge livide, et adhérente dans toute son étendue ; *ce qui paraissait ancien.*

Le rein gauche, plus gros que le droit, et tout bosselé ; le mucus exprimé des mamelons, très-peu abondant.

Rien de particulier à la vessie.

On trouvait quelques filets albumineux entre les circonvolutions des intestins.

Les muscles de la vie animale, pâles.

M. Lennec, médecin d'un mérite très-distingué, se proposait de joindre à son cabinet, riche en pièces d'anatomie pathologique, l'articulation accidentelle de l'humérus : nous devions l'examiner ensemble ; mais des mains téméraires nous avaient précédés, et tout était détruit, quand nous crûmes pouvoir l'observer.



OBSERVATION XXXIX.

Phthisie pulmonaire au troisième degré ; Diarrhée chronique ; Ossification d'une partie du système artériel ; Fièvre adydamique simple, au premier degré.

Garnier, voiturier, âgé de 58 ans, d'un tempérament bilieux, constitution délicate, avait, à diverses époques, éprouvé des rhumes qui durèrent long-tems ; depuis le commencement de germinal environ, de l'an 11, il toussait fréquemment, crachait beaucoup, maigrissait, et s'affaiblissait constamment ; il avait une difficulté très-grande à respirer ; sa peau devenait de plus en plus froide, sur-tout aux extrémités ; cet état

augmenta, et le 15 messidor, Garnier, extrêmement fatigué, entra à l'hôpital de la Charité, présentant les symptômes suivans :

Visage pâle, un peu terreux et décoloré; toux fréquente; crachats épais et abondans; langue peu chaude, pas de soif; appétit très-faible; ventre plat; selles fréquentes depuis près d'un mois; voix basse et rauque; membres froids; pouls petit, irrégulier et faible, malgré une certaine résistance de l'artère; sommeil difficile; suffocation continue; besoin d'avoir la poitrine et la tête élevées au lit; supination constante.

La faiblesse augmentait avec la gêne de la respiration, et quelque tems après, Garnier demeurait constamment assis sur son lit, ne pouvant respirer dans aucune autre situation.

Le 23, l'affaiblissement était à son comble, les selles, très-liquides, fréquentes et involontaires; les traits du visage annonçaient la prostration la plus grande.

Le 24, Garnier cessa de vivre.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Les extrémités étaient fort amaigries, un peu infiltrées; la poitrine, large; sa face antérieure, fort recou-

verte de poils; elle résonnait bien de toutes parts; peau sèche et écailleuse.

Tête. — Les méninges, infiltrées; leurs vaisseaux contenaient un sang très-fluide.

La substance du cerveau, molle; chaque ventricule latéral renfermait cinq ou six gros de sérosité fort claire.

Cou. — La langue, épaisse et brune; rien de remarquable au pharynx; la membrane qui tapisse la partie postérieure du larynx, épaissie, d'un rouge brun; les cartilages de cet organe et ceux de la trachée, ossifiés.

Poitrine. —Le poumon gauche était uni à la plèvre costale par d'anciennes adhérences; il contenait beaucoup de petits tubercules assez fermes; sa substance était encore crépitante : jetée dans l'eau, elle surnageait.

Le poumon droit, adhérent dans son tiers supérieur, offrait en cet endroit une large cavité : un kyste épais, bourgeonneux et enduit intérieurement de substances puriformes, en formait les parois : tout autour, on trouvait des tubercules à divers états; plusieurs contenaient une matière liquide et purulente; la partie moyenne et inférieure de ce poumon était libre et bien crépitante.

Le cœur, de volume naturel, offrait plusieurs valvules, en partie ossifiées, dans les cavités droites; l'artère aorte présentait aussi

des lames ossifiées dans divers endroits de son étendue, qui comprenaient une partie de la tunique fibreuse; les artères des extrémités inférieures, ossifiées : on ne trouvait que quelques places plus ou moins éloignées, où leurs parois n'eussent pas éprouvé ce changement; les extrémités supérieures offraient la même disposition; mais l'étendue relative des points osseux y était moindre.

Les veines étaient plus fermes, et semblaient plus épaisses que dans l'état naturel: quelques-unes avaient la consistance des cartilages.

Abdomen. — L'œsophage, excorié dans une partie de son étendue, était recouvert par une espèce de fausse membrane, ressemblant à l'épiderme : une sérosité purulente coulait dans leur intervalle.

L'estomac contenait quelques gaz et des fluides un peu filans, mêlés avec des filets blanchâtres : sa tunique interne offrait vers le cul-de-sac des sillons ayant la couleur du bronze; des vaisseaux sanguins, assez nombreux et noirâtres, s'observaient dans cet endroit : près le pylore, cette tunique était grisâtre, son mucus se rapprochait, dans cet endroit, de l'état naturel, quoiqu'un peu glaireux.

Le duodenum et le jéjunum, fort dila-

tés ; leur membrane interne, molle et luisante ; leurs valvules, peu saillantes : un mucus, d'un jaune pâle, et filant, se trouvait dans ces intestins.

L'iléon renfermait des matières presque fluides, teintes de sang ; sa membrane interne présentait des taches violettes, dans lesquelles elle était fort molle et altérée d'une manière particulière.

La membrane muqueuse des gros intestins paraissait infiltrée en certains endroits ; sa couleur était un gris-violet : on y trouvait de légères ulcérations, fermes et un peu livides ; des substances liquides, sanieuses ou purulentes étaient tout ce qu'on rencontrait dans ces intestins.

Le grand épiploon, roulé sur lui-même, avait contracté une adhérence ancienne entre les diverses parties de son étendue, qui se touchaient.

Le pancréas, très ferme ; des sérosités sanguinolentes et noirâtres étaient infiltrées dans ses granulations, ce qui se continuait du côté de la rate.

Le foie, volumineux, ferme et d'un jaune inégal ; la vésicule, grande ; la bile, verte, filante et abondante.

Les reins, fermes ; leur mucus, jaunâtre.

La vessie, peu dilatée ; l'urine, un peu

floconneuse et rare ; les glandes du mésentère, volumineuses et fermes.

Les muscles, peu rouges.

OBSERVATION XL.

Phthisie pulmonaire, au troisième degré ; Fièvre adynamique simple, au deuxième.

Thiery, boulanger, d'un tempérament sanguin-lymphatique, eut, à l'âge de 37 ans, un rhume qui dura pendant tout l'hiver de l'an 9 : la toux devenait constamment plus opiniâtre ; les crachats d'abord glaireux, ensuite mêlés de flocons blanchâtres et plus abondans : les forces furent en diminuant, la maigreur fit des progrès ; la peau perdit de sa chaleur en même tems qu'elle se décolora ; la respiration devint pénible ; un sentiment de pesanteur se manifestait sous le sternum ; l'appétit n'était plus aussi vif ; les sueurs abondaient, le soir et la nuit sur-tout ; les joues, bouffies ; les pieds et les mains enflèrent ensuite ; le dévoiement se joignit à ces symptômes, qui s'accrurent particulièrement dans l'hiver de l'an 11 : alors Thiery ne put plus continuer

ses travaux; souvent il éprouvait des mouvemens fébriles : au mois de germinal suivant, cet état avait beaucoup empiré; la fièvre était presque continuelle : le premier germinal, la diarrhée avait lieu, elle cessa le 14 : la faiblesse fut en augmentant jusjusqu'au 19, où Thiery expira.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — Peau, molle, livide et terreuse; le visage, un peu bouffi; les mains et les pieds, infiltrés; l'épiderme, écailleux.

Tête. — Les méninges, infiltrées et lâches; le cerveau, peu ferme; le sang des sinus et des vaisseaux, très-fluide et noirâtre : chaque ventricule contenait environ quatre gros de sérosité.

Cou. — Langue, livide et molle, sans aucun enduit; le voile du palais et le pharynx avaient aussi cette couleur; les mucosités qui les recouvraient, peu abondantes; le mucus des amygdales, glaireux et en petite quantité.

La membrane interne du larynx, et surtout celle de la trachée, un peu épaissies et légèrement brunâtres.

Poitrine. — Les poumons adhéraient supérieurement avec les parois costales; les plèvres, réunies, formaient une lame épaisse

et dure comme les cartilages ; ces viscères, remplis de tubercules en suppuration, ou de kystes épais, contenant seulement quelques matières floconneuses et puriformes ; des lames fermes et épaisses formaient des cellules dans leurs espaces intermédiaires : on trouvait peu de vaisseaux sanguins et quelques fluides séro-purulens et sanguinolens, dans l'intervalle des bronches : plusieurs morceaux de ces viscères, jetés dans l'eau, ne surnageaient pas.

L'extrémité inférieure des plèvres contenait quelques onces de sérosité.

Le cœur, fort pâle et mou ; le sang, très-fluide et noirâtre n'offrait qu'un seul caillot de fibrine, qui se réduisait aisément en sérosité.

Le tissu cellulaire recouvrant le cœur et celui des médiastins, très-infiltré : le péricarde contenait près de deux onces de sérosité.

Abdomen. — L'estomac ne renfermait que des fluides glaireux et peu filans ; sa membrane muqueuse, molle, ne formant aucuns replis, ne laissait apercevoir que quelques vaisseaux sanguins noirâtres ; elle n'était enduite que d'une très-légère couche de mucus à peine filant ; cette surface ressemblait beaucoup aux membranes séreuses.

Les intestins grêles, assez dilatés, ne contenaient point de gaz, et seulement des fluides grisâtres, à peine filans; la membrane interne des gros, infiltrée, épaissie et fort luisante; on n'y apercevait presque point de vaisseaux sanguins; à peine ramassait-on un peu de mucus en la raclant avec un scalpel : point de gaz dans ces intestins; la fin du colon renfermait seulement quelques matières un peu fermes : dans cet endroit, la membrane muqueuse était moins molle qu'ailleurs.

La rate, de volume naturel, très-ferme et d'un rouge-brun intérieurement : au-devant d'elle se trouvait un corps de même nature; sa grosseur était celle d'une noix, il en avait aussi la forme.

Le foie, ferme, d'un jaune inégal; la bile, assez abondante, un peu filante, verdâtre et transparente.

Le pancréas, grisâtre et ferme.

Les reins, gros et durs.

La vessie, pâle.

La prostrate contenait beaucoup de petits grains jaunâtres.

Le scrotum ne renfermait qu'un seul testicule, qui était fort gros; la plus scrupuleuse recherche ne m'en a point fait découvrir un second, ni même les marques de

la castration : la vésicule séminale gauche, correspondant au côté privé de cet organe, ressemblait à une petite corde ; le conduit spermatique, beaucoup plus fin encore, s'est déchiré, à mesure que j'ai voulu le suivre ; à un pouce de distance de la vésicule, il était si petit, que je n'ai pu découvrir jusques où il se continuait : à la place de la vésicule de ce côté, était un corps petit, oblong et ferme, dans lequel je n'ai point distingué de cavité ; la vésicule séminale droite, très-ample, était remplie de sperme épais qui offrait les dispositions naturelles.

Tout le tissu cellulaire était infiltré ; les muscles de la vie animale, peu rouges et faciles à déchirer.

OBSERVATION XLI.

Phthisie pulmonaire ; Fièvre gastro-ataxique et adynamique, au premier degré ; Catarrhe pharyngo-pituitaire.

Génévois, homme d'affaire, âgé de 63 ans, d'un tempérament bilieux, avait eu de la fortune, et l'avait mangée aux plaisirs de

la table sur-tout; sa santé fût d'abord altérée par la débauche, ensuite par le besoin. Dans le mois de pluviôse an 11, il éprouva un rhume qui le fatigua beaucoup; depuis cette époque, il ne cessa d'être valétudinaire : le 6 floréal, il reçut un coup sur la tête; une plaie en résulta : les jours suivans, manquant d'appétit, il éprouva une espèce de tremblement, avec toux fréquente; ses crachats étaient abondans et glaireux; le tremblement cessa, mais le mal-aise général continua de se faire seutir.

Le 15 du même mois, Génévois, reçu à l'hôpital de la Charité, présentait les symptômes suivans :

Visage blême; état de langueur; peau jaunâtre; mal-aise général; inappétence; pouls faible et fréquent; sommeil difficile.

Le 17, un érysipèle survint au visage; la langue était chaude et un peu sèche; un sentiment de chaleur devint général; la soif s'établit : le soir, exacerbation; loquacité; rêvasseries; nuit agitée.

Le 18, l'agitation fut assez vive pour nécessiter le corset de force.

Le 19, rémission; enflure du visage.

Le 21, l'enflure était bornée; la rougeur et la chaleur, très-modérées.

Le 23, desquammation aux deux côtés

de la face ; la joue droite, un peu plus tuméfiée que la gauche ; le malade était assez calme.

Le 24, la joue droite plus enflée encore.

Le premier prairial, on observait une tumeur peu saillante au-dessus du menton, et une autre en dehors de la pommette du même côté.

Le 3, ces tumeurs, de forme conique et un peu dures, s'ouvrirent à leur sommet ; il en sortit une liqueur sanieuse et purulente.

Le 4, affaiblissement progressif. (*usage des anti-scorbutiques et cordiaux.*)

Le pouls ne cessait d'être fébrile, petit et faible ; l'expectoration glaireuse ; la toux fréquente, et un peu forte ; le sommeil, presque nul.

Le 15, soubresauts des tendons ; frémissement des muscles ; paroles fréquentes et insignifiantes.

Le 16, respiration très-difficile, et stertoreuse dans la somnolence ; la tête était constamment élevée ; la bouche ouverte : le râle survint, il se continua toute la nuit. Le 17, à sept heures du matin, la mort eut lieu.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Aspect extérieur. — peau molle et très-pâle; les deux ulcères du côté droit du visage correspondaient à deux espèces de kystes formés par le rapprochement et l'épaississement du tissu cellulaire, ils contenaient une liqueur séro-purulente : on trouvait fort peu de vaisseaux sanguins dans leur contour; le tissu cellulaire voisin, était infiltré; la face intérieure de chacun de ces kystes présentait beaucoup de petits bourgeons peu rougeâtres, en contact avec des flocons puriformes.

Les jambes, les pieds et les avant-bras étaient infiltrés; l'épiderme, sec, s'en allait en poussière, quand on raclait la peau avec un scalpel.

Tête. — Les méninges contenaient un peu de sérosité dans leur intervalle; leurs vaisseaux, gorgés d'un sang noir et très-fluide; la substance du cerveau, assez ferme; les ventricules latéraux renfermaient chacun au moins cinq ou six gros de sérosité; on en trouvait plus d'une once à la base du crâne.

Cou. — La membrane pituitaire, dans la narine droite, et le sinus maxillaire du même côté, ainsi qu'à la partie postérieure des

fosses nasales, était épaissie, excoriée, et enduite d'un mucus abondant et ayant beaucoup de ressemblance au pus; dans la narine gauche, cette membrane était peu altérée : le pharynx, les trompes d'Eustachi, offraient une disposition semblable; il en découlait un mucus abondant, qui avait beaucoup de ressemblance à celui des fosses nasales; dans toute cette étendue, la membrane muqueuse, épaissie, offrait une couleur rougeâtre; le mucus des parties supérieures du pharynx et des amygdales, très-abondant; la glotte était fermée par des fluides semblables à ceux provenant des parties supérieures, lesquels étaient filans et visqueux.

Le larynx, la trachée et les bronches n'offraient rien de particulier.

Poitrine. — Les poumons adhéraient supérieurement par une union qui semblait ancienne : on trouvait quelques petits tubercules à la racine des bronches; la substance de ces viscères était par-tout crépitante.

Chaque plèvre contenait au moins un demi-setier de sérosité.

Le cœur, pâle; quelques caillots noirâtres dans les cavités droites; les gauches, presque vides : le péricarde renfermait une once et demie environ de sérosité.

Abdomen. L'œsophage offrait des mucosités semblables à celles du pharynx; sa membrane muqueuse ne paraissait pas altérée.

L'estomac, peu dilaté, contenait des fluides dans lesquels étaient mêlés quelques petits flocons blanchâtres; sa membrane muqueuse formait beaucoup de plis dans toute son étendue; son mucus, blanchâtre.

Les substances contenues dans les intestins grêles, peu jaunes et glaireuses; leur membrane interne, un peu lâche; leurs valvules, peu saillantes; leur mucus, filant.

Le cœcum, un peu dilaté, contenait des matières liquides et jaunâtres; sa membrane interne, un peu rougie : on trouvait un peloton de vers tricurides unis ensemble dans cet intestin.

Le colon et le rectum étaient peu dilatés, les matières qu'ils contenaient, assez solides; leur membrane interne, en quelques endroits, molle et dénuée de mucus en d'autres, un peu phlogosé.

Le pancréas, un peu ferme, et de volume naturel.

La rate adhérait avec les parties adjacentes dans presque toutes ses surfaces.

Le foie avait assez de consistance; la bile, un peu filante.

Les reins, très-volumineux, bien fermes

et grisâtres ; le mucus exprimé des mamelons, très-clair.

La vessie, petite ; l'urine, roussâtre.

Au-dessous du péritoine, et dans la partie moyenne du grand psoas, on trouvait de chaque côté du pus réuni en assez grande quantité, au-dessous de cette membrane ; les muscles sur lesquels il était appliqué, se déchiraient très-aisément.

Entre le grand et le petit pectoral droit, et même au-dessous de ce dernier, étaient trois cuillerées environ de pus bien liquide, épanché et non enkysté ; toutes les parties avec lesquelles cette matière se trouvait en contact, très-faciles à déchirer ; la peau qui les recouvrait n'était point altérée.

Le scrotum, excorié, infiltré et livide ; tous les muscles du périné et de la partie supérieure interne des cuisses, livides, faciles à déchirer, répandaient l'odeur de gangrène.



FIN DU PREMIER VOLUME.

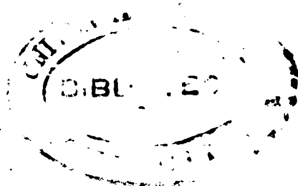
TABLE DES MATIERES CONTENUES DANS CE VOLUME.

INTRODUCTION.

Nota. Depuis que cet ouvrage est complété, j'ai fait un certain nombre d'ouvertures de corps d'épileptiques morts dans les accès, de maniaques plus ou moins violens, et d'apoplectiques; les altérations que j'ai observées ont confirmé la doctrine à laquelle mes recherches antécédentes avaient donné lieu.

OBSERVATIONS.

Fin de la Table.



ERRATA DU PREMIER VOLUME.

INTRODUCTION.

Page XX, article 15 et 17....? *erreur*.....
Page XXIV, ligne 2, *soit*; lisez est.
Page XXIX, ligne 6, *ainsi que de ces*; lisez *de ces premiers ainsi que du*.
Page XXXIII, ligne 29, *trouble*; lisez *ce trouble*.
Page LI, ligne 16, *diverses*; lisez *divers*.
Page LIV, ligne 17, *ils est*; lisez *il est*.
Page LXXIII, ligne 26, *ces*; lisez *ses*.
Page CV, ligne 25, *ou*; lisez *soit que les*.
Page CXIV, ligne 20, *ses*; lisez *les*.
Page CXX, ligne 14, *moyens*; lisez *fonctions*.
Page CXXII, ligne 5, *et*; lisez *ou*.
Page *idem*, ligne 7, *est*; lisez *sont*.
Page CXXVI, ligne 7, *qu'on observe*; lisez *qu'on voit*.
Page CXXVIII, ligne 25, *des intestins*; lisez *qu'on remarque dans les intestins des épileptiques, varient*.
Page CXLI, ligne 20, *corps*; lisez *cas*.
Page CXII, ligne 4, *les uns*; lisez *les unes*.

OBSERVATIONS.

Page 3, ligne 3, *col*; lisez *cou*.
Page 32, lignes 6 et 7, *les uns contre les autres*; lisez *l'un contre l'autre*.
Page 40, ligne 6, après *mou*, ajoutez *que dans l'état naturel*.
Page 41, *observation VI*; lisez *observation VII*.

Page 65, ligne 23, *à employer*; lisez *d'employer.*

Page 79, ligne 18, *l'urètre*; lisez *l'urèthre.*

Page 82, ligne 18, *amaincies*; lisez *amincies.*

Page 84, ligne 16, *urtères*; lisez *uretères.*

Page *idem*, ligne pénultième, *absoument*; lisez *absolument.*

Page 120, ligne 19, *précédée*; lisez *précédé.*

Page 143, ligne 11, *catharre*; lisez *catarrhe.*

Page 153, ligne 26, *urtères*; lisez *uretères.*

Page 181, ligne 6, *adhérait*; lisez *elle adhérait.*

Page 183, ligne 9, *provenant*; lisez *provenans.*

Page 185, ligne 5, *à l'état*; lisez *dans l'état.*

Page 189, ligne 8, *un seul*; lisez *contenait un seul.*

Page 196, ligne 23, *on passait*; lisez *on pouvait passer.*

Page 200, ligne 9, *qui se*; lisez *qu'on.*

Page 210, ligne première, *qui remplissaient*; lisez *qui provenaient de.*

Page *idem*, ligne 23, *égale*; lisez *semblable.*

Page 212, ligne 26, *leur*; lisez *le.*

Page 229, ligne 5, *grand*; ajoutez *de ces vaisseaux.*

Page 235, ligne 14, *leur moyen*; lisez *leur intermède.*

Page *idem*, ligne dernière; *de celle-ci*; lisez *duquel.*

Nota. Cet errata, déjà fort long, le serait davantage encore si la correction était rigoureuse; les lecteurs voudront bien être indulgens : des recherches continuelles, la multitude de mes observations ont employé le tems que j'aurais consacré à la rédaction de mes journaux.